

UNIVERSIDAD DE CIENFUEGOS
"CARLOS RAFAEL RODRÍGUEZ"

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

SUM CRUCES



UNIVERSIDAD
CIENFUEGOS

Carlos Rafael Rodríguez

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO DE INGENIERO INDUSTRIAL

TÍTULO:

APLICACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE PERFILES DE COMPETENCIA DE
LOS MÉDICOS QUE LABORAN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN CRUCES

AUTOR: YANET HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ.

TUTOR: LIC. ELIA ROSA CAPOTE LÓPEZ.

ING. ANEYRELIS CASANOVA REYES.

AÑO 52 DE LA REVOLUCIÓN"

2010

Pensamiento

*“... si utilizamos todo el capital humano y material de que disponemos...
podemos cumplir y sobre cumplir...”*

Dedicatoria

A mi hijo Jonathan, que esta tesis sea un ejemplo a seguir por él.

A mis padres, que me apoyaron en todo momento.

A mi esposo, que siempre está a mi lado.

Agradecimientos

A mis compañeros de aula, por tantas horas compartidas juntos.

Al claustro de profesores que contribuyeron todos estos años a mi formación.

A mis dos tutoras por su tiempo y dedicación.

A mi esposo, sin su apoyo no lo hubiese logrado.

A mi tía

Y a todos los que de una forma u otra, contribuyeron a la realización de este trabajo.

Resumen:

La presente investigación lleva como título: “Aplicación de un procedimiento para el diseño de perfiles de competencia de los médicos que laboran en la Atención Primaria de Salud en Cruces “. El objetivo general como bien se indica en el título es aplicar un procedimiento que permita el diseño de perfiles de competencia en los médicos de la Atención Primaria de Salud en la Dirección Municipal de Salud de Cruces.

Para la realización del mismo se utilizaron técnicas y herramientas entre las cuales sobresalen: el análisis bibliográfico, la observación directa, entrevistas, encuestas, gráficos de barra y de pastel, métodos de expertos como la tormenta de ideas y la selección ponderada, entre otros.

En este estudio se evidencia la aplicabilidad del trabajo defendido por Monzón 2009, pues aplica el procedimiento que se propone en esa investigación, donde se mejora o enriquece el de Morales Cartaya 2009 en un entorno diferente, logrando los objetivos propuestos.

Al finalizar el estudio fue posible arribar a conclusiones y recomendaciones de gran utilidad, además de sentarse las bases para posteriores investigaciones sobre el tema.

Índice.

Introducción.....	1
CAPITULO I. Consideraciones teóricas sobre la Gestión de Recursos Humanos.	5
1.1 Generalidades sobre la Gestión de los Recursos Humanos.	5
1.2 Modelos de Gestión de los Recursos Humanos.	5
1.3 La Gestión de los Recursos Humanos en la salud.....	9
1.4 El Enfoque de Competencias Laborales en la Medicina.	10
Método.....	12
De.....	12
Expertos	12
1.5 Perfil de Competencias.....	13
1.5.1 Los perfiles de competencias y su relación con las actividades claves de Recursos Humanos.....	14
1.5.2 - Técnicas para la recopilación de información.	16
1.6 Conclusiones Parciales del Capítulo I	17
CAPITULO II: Diagnóstico de la Situación Actual de los Recursos Humanos en la Dirección Municipal de Salud. Cruces.	19
2.1 Características generales de la Entidad	19
2.1.1 Caracterización de la Dirección Municipal de Salud (DMS).....	19
2.1.2 Caracterización de la fuerza de trabajo	20
2.2 Diagnóstico de la situación actual de los recursos humanos de la Dirección Municipal de Salud en Cruces.	24
2.2.1 Aplicación de la tecnología de diagnóstico.	24
2.2.1.1 Análisis de los módulos puntuados por debajo del 70%.	26
2.2.2 Aplicación de la Lista de Chequeo	27
2.3 Procedimiento para la elaboración de los perfiles de competencia de puestos de trabajo.	28
2.4 Conclusiones Parciales del Capítulo II.	30
CAPÍTULO III: APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE LOS PERFILES DE COMPETENCIA DE PUESTOS DE TRABAJO.	32

3.1 Introducción	32
3.2 Aplicación del procedimiento para el diseño de los perfiles de competencia de los Médicos.....	32
Objetivo del puesto de trabajo: Mejorar el estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al individuo, la comunidad y el ambiente, a través de una íntima vinculación con las masas.....	39
3.3 Conclusiones parciales.....	41
Conclusiones generales:	41
Recomendaciones	43
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	



Introducción

La presente investigación se realiza en la Dirección Municipal de Salud encaminada a la propuesta de los perfiles de competencia en médicos que prestan servicios en la Atención Primaria de Salud (APS), teniendo en cuenta el papel protagónico que tienen, reconocida universalmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El término competencias en la etapa medieval era utilizado para señalar la adquisición de habilidades por los aprendices de cualquier oficio en su trabajo con el patrón. En la actualidad, este término se ha convertido en el vínculo que reduce el espacio existente entre la educación y el empleo, entre la formación y la asimilación de los profesionales en el ambiente laboral.

A mediados de la década de 1980, la Organización Panamericana de la Salud, comenzó a promover entre los países de la región de las Américas, la propuesta de reorientación de la educación permanente del personal de salud. La evaluación de la competencia y el desempeño se incluyó dentro de esta propuesta como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana, con la finalidad de contribuir a la identificación de necesidades de aprendizaje, y su repercusión en los procesos educativos. Desde ese entonces y hasta la actualidad mucho se ha avanzado y varios han sido los países que han desarrollado el tema a profundidad.

Entre los entornos laborales donde se desempeñan los médicos, la Atención Primaria de Salud (APS) ha ganado importancia relativa, en tanto distintos autores plantean la falta de profesionales idóneos como un obstáculo para enfrentar este desafío.

El objetivo de este trabajo es determinar las competencias que exigen los perfiles de cargos de los médicos que prestan servicios en la atención primaria de salud (APS), a través de la definición de las características que deben poseer los médicos para desempeñarse adecuadamente en APS, según lo propuesto por el Ministro de Salud como “Modelo de Atención Integral con enfoque familiar” el que se caracteriza por los siguientes elementos:

- a) Enfoque que incorpora las dimensiones biológica, psicológica, social y familiar, incluyendo intervenciones integrales dirigidas a la familia.



-
- b) Población a cargo, se espera que exista una estrecha vinculación entre el equipo de salud y las familias de las que son responsables.
 - c) Continuidad del cuidado, a través de las etapas del ciclo vital, en salud y enfermedad y en los distintos componentes de la red de salud.
 - d) Énfasis en prevención y promoción.
 - e) Mirada transdisciplinaria, los diversos profesionales y técnicos en sus roles complementarios son los encargados de asumir la responsabilidad del cuidado de las familias, para ello se deben organizar en equipos de salud.
 - f) Comunidad como sujeto, se espera incorporar a los individuos y las organizaciones en la toma de decisiones respecto a la atención de salud.

Se utilizó como modelo el enfoque por competencias. Este enfoque está siendo aplicado en la gestión de recursos humanos en muchos campos de la administración, la educación y también de la salud. Las competencias médicas pueden definirse como: “el uso habitual y juicioso del raciocinio clínico, conocimiento, habilidades técnicas y de comunicación, emociones y de valores en la práctica diaria para el beneficio del individuo y la comunidad atendida”. La OPS define las competencias en forma más operativa como características de las personas (Conocimientos, Habilidades y Actitudes), que se ponen de manifiesto cuando ejecutan una tarea o realizan

Situación problemática

En Cuba, los servicios de atención médica se brindan a lo largo y ancho de todo el país. Los médicos que laboran en la Atención Primaria, permanecen en los consultorios médicos sin que exista límite de tiempo para ello, la selección de los mismos se realiza a partir de la cobertura que exista. No media en este proceso una evaluación inicial que permita comprobar si el médico seleccionado es competente para asumir esta actividad, ni herramientas que vinculen el trabajo de los mismos con las áreas de recursos humanos para su seguimiento. En tal sentido, en la actualidad se aprecian dificultades, pues existe una ausencia de documentos que recojan tanto las actividades a desarrollar por los médicos, como las competencias requeridas para lograr un desempeño óptimo.

La Dirección Municipal de Salud (DMS) Cruces no está exenta de esta realidad, en ella se han realizado estudios de análisis y descripción de puestos donde, por la complejidad de las funciones, no se han incluido los médicos, esto ha traído consigo que:

- ❖ Los médicos no tengan definidas las funciones que deben desempeñar.



-
- ❖ No se cuente con los perfiles de cargo para cada una de las especialidades que prestan servicio en la Atención Primaria de Salud (APS).
 - ❖ No se encuentren definidas las competencias laborales que en cada una de las especialidades de la APS se requieren para lograr un desempeño óptimo.

De acuerdo con la problemática descrita como respuesta de la investigación se planteó lo siguiente:

Problema de investigación:

Carencia de un enfoque organizativo en los puestos de trabajo de los médicos en la APS que posibilite determinar los elementos necesarios para el seguimiento de los mismos mediante las áreas de Recursos Humanos.

Hipótesis:

La aplicación de un procedimiento para el diseño de perfiles de competencia permitirá dotar a la DMS en Cruces de herramientas que logren un enfoque organizativo en los puestos de trabajo de los médicos en la APS.

Objetivo general

Aplicar un procedimiento que permita el diseño de perfiles de competencia en los médicos de la APS en la DMS de Cruces.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar un análisis bibliográfico que permita conocer las especificidades y filosofías actuales de Gestión de Capital Humano (GCH), enfatizando en las generalidades en Salud.
- Diagnosticar la situación actual de la Gestión de los Recursos Humanos en la DMS de Cruces.
- Diseñar los perfiles de competencia a partir del procedimiento propuesto por Monzón-2009.

El trabajo quedó estructurado en tres capítulos:

Capítulo I: Se hace referencia a todo el marco teórico de la investigación y se comienza con una breve introducción sobre el surgimiento del término competencias laborales en los médicos. Se hace referencia además a la gestión de los recursos humanos en salud.



El segundo momento del capítulo lo constituyen las generalidades de la Gestión de los Recursos Humanos, el enfoque de competencias laborales en la medicina, se definen además los conceptos y tipos de competencias utilizadas en la investigación, y concluye el capítulo conceptualizando el término competencias en los médicos.

Capítulo II: Se comienza con la caracterización de la Organización, se describen las distintas fases utilizadas, lo que se hizo en cada una de ellas, así como las tendencias a utilizar en esta investigación, los objetivos de las mismas y las muestras a las que se le aplicaron las diferentes técnicas se concluye el capítulo estableciendo los criterios y la forma en que se van a medir los resultados.

Capítulo III: Se analizan los resultados obtenidos mediante la interpretación de los datos en cada una de las técnicas empleadas, se realiza el análisis de los documentos, las entrevistas y los cuestionarios. Se concluye el capítulo con la propuesta de las competencias laborales que deben poseer los médicos para prestar sus servicios en la Atención Primaria de Salud (APS).



CAPITULO I. Consideraciones teóricas sobre la Gestión de Recursos Humanos.

1.1 Generalidades sobre la Gestión de los Recursos Humanos.

La Gestión de Recursos Humanos (GRH), es una estrategia organizacional que subraya la importancia de la relación individual frente a las relaciones colectivas entre gestores o directivos y trabajadores. La GRH se refiere a una actividad que depende menos de las jerarquías, órdenes y mandatos, y señala la importancia de una participación activa de todos los directivos y trabajadores de la empresa. El objetivo es fomentar una relación de cooperación entre estos para evitar los frecuentes enfrentamientos derivados de una relación jerárquica tradicional. Cuando la GRH funciona de modo correcto, los trabajadores en todos sus niveles, se comprometen con los objetivos a largo plazo de la organización, lo que permite que ésta se adapte mejor a los cambios. En el último cuarto de siglo, y en la década del 90 e inicios del siglo XXI la Gestión de Recursos Humanos (GRH) adquiere connotación estratégica y sistémica. Se le da un enfoque mucho más organizado al proceso de formación de los trabajadores, se consolida el carácter proactivo de la GRH, además de tener como centro de referencia las expectativas y necesidades del personal, su nivel de satisfacción y los elementos motivadores.

1.2 Modelos de Gestión de los Recursos Humanos.

Estos nuevos preceptos acerca del factor humano y hacia la GRH han sido incorporados en mayor o menos medida de acuerdo a cada organización, y se ha desencadenado una necesidad de contar con un sistema de RH adecuado a los requerimientos organizacionales, así lo plantean Velásquez y Miguel (2001) cuando sostienen que gracias al producto de factores socioeconómicos condicionantes, se ha llevado a la concepción de diferentes modelos para la aplicación de subsistemas de gestión de estos recursos.

Cuesta (2005) sostiene que la nueva concepción sistémica y la búsqueda de la sinergia de la actual gestión de RH impulsó la búsqueda de modelos conceptuales funcionales de gestión de recursos humanos.

En las filosofías gerenciales, el desarrollo de las tecnologías de la información y las comunicaciones han elevado la inteligencia y el talento de las personas hacia una posición más protagónica en el logro de las ventajas competitivas sustentables de la organización. Por lo que se hace necesario optimizar los recursos humanos mediante la aplicación de adecuados modelos de gestión de recursos humanos que garanticen el tránsito hacia la gestión del talento humano.



Los modelos de GRH exigen un nuevo tratamiento del CH con que cuenta la organización, reconociendo su valor indiscutible y el papel que juega su gestión. No obstante, los disímiles modelos que existen, todos tienden a caracterizar, de una forma u otra, el subsistema de personal de la organización y la adaptación de los métodos de trabajo a los constantes cambios que ocurren con el transcurso del tiempo, y que conllevan un procedimiento gradual de dotación de personal, con el que se pretende que la organización tenga siempre a las personas idóneas, en el puesto adecuado y en el momento oportuno, teniendo en cuenta los diferentes pasos de dicho proceso.

Cada uno de estos Modelos posee ventajas y desventajas por tanto se debe analizar la situación específica de la empresa y del entorno para que se adopte alguno de ellos. Todos estos diseños demandan la necesaria sinergia a comprender por el sistema de compensación que se adopte, insertado en un modelo funcional de GCH. A continuación se expone un breve análisis de algunos de ellos.

Modelo Planteado por Werther & Davis (1991)

Este modelo plantea la interdependencia entre las actividades claves de RH; que son agrupadas en cinco categorías y hoy son trascendentes en la GRH; y los objetivos sociales, organizativos, funcionales y personales que rigen a la empresa. Sin embargo, este modelo no cuenta con una proyección estratégica de los recursos humanos; pero es positivo el papel inicial que le otorga a los fundamentos y desafíos, donde incluye al entorno como base para establecer el sistema y muestra a la auditoría como elemento de retroalimentación y de continuidad en la operación de la GRH

Modelo funcional del grupo consultor Harper & Lynch

En este modelo, a partir del plan estratégico se realiza la previsión de necesidades en interdependencia con una serie de actividades claves de RH (análisis y descripción de puestos; curvas profesionales; promoción; planes de sucesión; formación; clima y motivación; etc.) desarrolladas a través del conocimiento de los RH con que cuenta la organización.

Modelo de Beer (1992)

Este modelo es considerado superior a los demás modelos, porque considera la estrategia y la filosofía empresarial como rectoras del sistema de GCH, debido al peso que le confiere a los factores de situación, y en particular, a la tecnología de las tareas, así como en su atención a las interacciones con el entorno.



Modelo de Beer modificado por Cuesta. Posteriormente, Cuesta (1999) modifica el modelo al incluir la auditoria de GRH centrada en la calidad, como mecanismo de retroalimentación o feed-back al sistema de GRH, además agregó nuevos componente; así como una serie de indicadores y técnicas. Este modelo integra los elementos funcionales, estructurales, tecnológicos, dinámicos y de contenido que caracterizan este proceso y el mismo representa uno de los aportes del estudio, con pleno conocimiento de las limitaciones que implica la construcción de modelos.

Modelo cubano de GICH de Morales Cartaya (2007) (Anexo No 1)

La GICH es el conjunto de políticas, objetivos, metas, responsabilidades, normativas, funciones, procedimientos, herramientas y técnicas que permiten la integración interna de los procesos de GCH y externa con la estrategia empresarial, a través de las competencias laborales, de un desempeño laboral superior de los trabajadores y del incremento de la productividad del trabajo.

El modelo de GICH contribuye a alcanzar los objetivos siguientes:

1. Atraer, mantener y desarrollar permanentemente en los trabajadores la validez de los criterios de la idoneidad demostrada y las competencias laborales.
2. Promover el rol protagónico de los trabajadores en el análisis y solución de los problemas y la toma de las decisiones.
3. Desarrollar continuamente en los trabajadores la importancia de poseer valores éticos y revolucionarios, educación económica, creatividad e innovación, espíritu de superación para su desempeño y solidaridad.
4. Garantizar el cumplimiento de la legislación aplicable a la GICH.

Este modelo está basado en el enfoque de procesos y constituye un sistema de interacciones técnico-organizativas de los módulos que lo componen, asignándole a las competencias laborales el rol decisivo de articulación del proyecto estratégico con la organización y con el CH en la empresa. Por otra parte, permite a la empresa fortalecer su orientación estratégica al estimular el cumplimiento de las premisas para su implantación, las cuales serán comprobadas mediante la tecnología de diagnóstico que permite conocer el nivel de integración estratégica. También forman parte del modelo las tecnologías de apoyo (calificador de cargo de amplio perfil, idoneidad demostrada y plan de desarrollo individual) que tienen como objetivo coadyuvar a su implantación. Y finalmente, tomando como base y guía la familia de normas cubanas 3000, que son igualmente parte integrante del modelo, la empresa podrá diseñar su propio SGICH, de acuerdo con sus especificidades.

Resumiendo, el modelo de GICH, es un ciclo que se inicia con la aplicación de la tecnología de diagnóstico, las de apoyo, los módulos y la implantación de las normas cubanas.



A pesar de la variedad de modelos existentes (los mostrados anteriormente y otros), a partir del análisis de cualquiera de ellos, es posible conocer que la finalidad de todos ellos es muy comunes: organizar, recopilar información, controlar actividades, fortalecer una metodología o procedimiento para percibir este aparato de funciones, actividades y temas concretos en las que se enmarca la GCH, además cada uno organiza el trabajo dividiéndolo en áreas, todos pretenden que la organización cuente con el personal idóneo en cada puesto de trabajo, mediante las técnicas y herramientas necesarias, para que de esta forma sea posible el logro de las metas previstas.

Reafirmando y a la vez resumiendo, los rasgos fundamentales de la actual GCH pueden expresarse así:

1. El desafío fundamental o número uno de la GCH es lograr eficacia y eficiencia en las organizaciones.
2. El CH constituirá a inicios del siglo XXI el recurso competitivo más importante.
3. El CH, y en particular su formación, son una inversión y no un costo.
4. La GCH no se hace desde ningún departamento, área o parcela de la organización, sino como función integral de la empresa y, además, de manera proactiva.
5. La GCH demanda concebirla con carácter técnico científico, y sienta sus bases tecnológicas en los análisis y diseños de puestos y áreas de trabajo (diseño continuo de los sistemas de trabajo) y en los diseños de sistemas logísticos, comprendidos en la denominación de tecnología de las tareas.
6. La GCH eficiente ha superado al taylorismo, y demanda el enriquecimiento del trabajo (polivalencia) y la participación o implicación de los empleados en todas sus actividades.
7. El aumento de la productividad del trabajo y de la satisfacción laboral, vinculados a las condiciones de trabajo, son objetivos inmediatos fundamentales de la GCH.
8. Una de las estrategias de la GCH es contribuir a la sustentabilidad del desarrollo humano junto al crecimiento económico y la preservación ecológica.

En este epígrafe se ha realizado un análisis de los modelos para el trabajo en la GCH a nivel internacional, profundizando en el modelo cubano de GICH por ser el tema que actualmente constituye un punto de partida para los cambios que se esperan en las empresas cubanas, enfatizando la necesidad de que cada una de ellas lo adopte para lograr a su vez la implementación de las NC: 3000.



1.3 La Gestión de los Recursos Humanos en la salud

En los debates actuales relacionados con las reformas sectoriales es infrecuente escuchar referencias a la planificación sanitaria. Es curioso que esto suceda en entornos institucionales donde vienen primando enfoques de mercado para la redefinición de las relaciones entre agentes o entre funciones de los sistemas de salud, ya que la teoría vigente (incluyendo cierta teoría económica) indica que ante mercados imperfectos, se debiera intervenir mediante regulaciones y planificación.

Es más infrecuente aún encontrar referencias o informes de experiencias que estén referidas a la planificación de los recursos humanos. Esto no debiera llamar la atención, considerando que las cuestiones o problemas de los recursos humanos de salud no han encontrado un lugar visible en las estratégicas agendas ni en el discurso de quienes toman las decisiones en las reformas. Y ha sido de esta manera como ha ocurrido en los últimos diez años de reformas. Aunque pareciera que ahora, en muchos países, la situación de negligencia de este importante tema tiende a cambiar, como un imperativo más de la terca realidad (Cuesta, 2002).

La planificación de los recursos humanos fue una función consistente e importante en la mayoría de Ministerios de Salud de la Américas, al tiempo que una línea de cooperación importante de la OPS/OMS desde los años sesenta hasta inicios de los ochenta (OMS, 2008). Al tiempo que el debate sobre la planificación sanitaria y de los recursos humanos, se polarizaba entre planificación normativa y planificación estratégica; la prioridad de la función planificadora en las organizaciones de salud se fue diluyendo hasta casi desaparecer del lenguaje cotidiano de dirigentes y gerentes sectoriales. Sin embargo persistieron algunas prácticas derivadas de la planificación. Es decir, aunque el discurso dominante no la incluya, en los países hay una "planificación realmente existente" que vale la pena considerar (OMS, 2008).

A despecho de la ausencia de la palabra planificación en los discursos reformistas, en la práctica de la cooperación técnica internacional de la Organización Panamericana de la Salud, las demandas por información sobre normas o recomendaciones internacionales ("recomendaciones") referidas a proporción de determinadas categorías profesionales por población o por número de camas, o sobre la relación entre dos categorías profesionales (médicos y enfermeras) en un determinado nivel de atención o, más frecuente aún, por métodos y técnicas para calcular dotaciones ideales para establecimientos sanitarios o redes de servicios.



Un dato relevante de la realidad del campo de los recursos humanos en América Latina es la persistencia, o agravamiento, de problemas de disponibilidad, distribución y estructura de la fuerza de trabajo en salud en casi todos, por no decir todos, los países. Es decir, la persistencia de problemas "típicos" de la planificación de recursos humanos. A estos "viejos problemas" se agregan otros derivados del contexto sanitario (incluidas las limitaciones de recursos para la operación y funcionamiento de los sistemas de salud), de los cambios sectoriales en curso (en el financiamiento o la estructura) o de los cambios en los modos de regulación laboral (algunos de ellos de alcance supra-sectorial); o se incorporan nuevas condiciones o situaciones consecuencia de objetivos sectoriales (cambios en los modelos de atención, en modelos de gestión, programas de mejoría de la calidad, mejoría de la productividad, etc). Esta compleja problemática obliga a redefinir el rol, el lugar y el alcance de las funciones sustantivas que expresan e instrumentan la intervención tanto del estado como de la sociedad civil en el campo de los recursos humanos, entre ellas la planificación de recursos humanos, ahora indisolublemente ligada a la regulación y la gerencia y en función de las políticas de recursos humanos.

El presente artículo se conforma de un conjunto de reflexiones, debates y reseñas de experiencias de primera mano, vividos en la práctica de la cooperación técnica internacional de la OPS/OMS, sobre el desarrollo de recursos humanos en los diez años pasados de reformas sectoriales, tomando como eje de esas reflexiones las peripecias de la planificación de recursos humanos, la más polémica de las intervenciones estratégicas en este campo

1.4 El Enfoque de Competencias Laborales en la Medicina.

Las competencias en Medicina se han definido como, rendimiento o producción "output", como conocimientos, habilidades y actitudes caracterizadas en modos de actuación, aplicado en la solución de los problemas de salud. Son en forma general el conjunto de capacidades de un profesional aplicadas en su práctica para realizar las funciones y tareas integradas que se requieren para resolver con eficacia y calidad humana, los problemas de salud individual y colectiva que le son demandados por la sociedad.

Las propiedades básicas de la competencia están centradas en el desempeño, es decir, incorporar condiciones bajo las cuales ese desempeño es relevante. Se ha dicho que lo importante de los conocimientos no radica en poseerlos, sino en hacer uso de ellos y el internado suele ser el momento crucial en que el estudiante de Medicina desempeña las competencias clínicas bajo la



supervisión de profesores y de un equipo de salud, y a su vez se somete a la evaluación de sus competencias tanto por estos como por los pacientes. Para alcanzar la suficiencia es necesario que las competencias del entorno integren la dimensión clínica, epidemiológica y social, a fin de conseguir un egresado del internado apto para la medicina integral que hoy se requiere. En cada una de estas dimensiones el enfoque será integral, aplicando las medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria, según sea el problema de salud y las circunstancias del entorno.

Se apoya el criterio que conceptualiza la competencia como la medida en que una persona puede utilizar sus conocimientos, aptitudes, actitudes y buen juicio, asociados a su profesión para desempeñarse de manera eficaz en las diferentes situaciones que corresponden al campo de su práctica profesional,²⁵ lo que aplicado al internado y en general a la formación médica implica cómo se organizan, retienen y utilizan los conocimientos específicos, organización e integración práctica de las habilidades y actitudes, actitud e integración con las personas que se le relacionan en el contexto en que se desarrolla, interacción entre los sujetos, los objetos y el medio ambiente circundante, lo que tiene dimensiones tanto individuales como sociales y desarrollo de la actuación en correspondencia con los objetivos educacionales del proceso en cuestión.

Por lo tanto, las competencias abarcan los conocimientos, habilidades y sistema de valores esenciales adquiridos en correspondencia con los objetivos educacionales propuestos, de lo que se deducen 8 competencias susceptibles de ser evaluadas y que deben ser practicadas por los internos, comunicación, capacidad de análisis, capacidad de resolver problemas esenciales, poder de decisión conforme a valoraciones, capacidad de interactuar socialmente, tener perspectivas globales o integrales, ejercer una ciudadanía efectiva y tener una respuesta ética y estética.

- Hay varias clasificaciones de las competencias esenciales en salud, por ejemplo la Organización Panamericana de Salud (OPS) las define en:
- *Competencias básicas.* Capacidad de expresarse adecuadamente en forma escrita y verbal, y dominio del campo básico de la profesión que se trate.
- *Competencias específicas o especializadas.* *Son aquellas relativas al campo* disciplinario, de formación y de experiencia del participante.
- *Competencias esenciales.* Son un grupo de competencias genéricas asociadas al programa de formación, las de liderazgo, las de consultoría y las de cooperación.



Las competencias clínicas deben abarcar las habilidades esenciales adquiridas en correspondencia con los objetivos educacionales propuestos. Según *Salas Perea* y *Moreno* coinciden en que son competencias clínicas: la *recolección de la información*, como es la entrevista médica, el examen físico y el empleo de instrumentos complementarios; el *registro de la información*, como la confección de historias clínicas, la integración sindrómica y la identificación de problemas diagnósticos; la *conducta a seguir* como el plan terapéutico, la comunicación, el empleo de recursos, la evolución del tratamiento y la responsabilidad. Cada una de estas competencias debe ser explorada en el internado de pregrado de Medicina y en la medida en que el egresado las practique estará en relación estrecha con la calidad de la atención médica que brindará una vez que se inserte en la comunidad. La necesidad de realizar un internado en el que el estudiante esté apto para enfrentar las necesidades de salud del pueblo, demanda de la actualización continua del currículo universitario y del análisis continuo de sus competencias clínicas en consonancia con la realidad de la medicina comunitaria que es el escenario natural donde ejercerán los internos una vez egresados.

La adecuada selección de los métodos para realizar un análisis y descripción de puestos de trabajo determinará, en gran medida, la calidad de la información contenida en los Perfiles de Cargo.

Método De Expertos	Concepto
	Este método es uno de los más importantes para realizar un trabajo creativo en grupo. Se selecciona un número de expertos, los cuales se someten a una serie de interrogatorios intensivos, a través de un conjunto de preguntas realizadas sucesivamente para determinar las características de los puestos de trabajo. Este proceso se lleva a cabo a través de varias interacciones, hasta alcanzar el consenso de los expertos.
	Ventajas
	Permite obtener la experiencia y sabiduría de un grupo de personas (expertos) dentro de un ambiente de franqueza, no sujeto a restricciones ni censuras de ningún tipo

Cuadro No 1 Métodos para el análisis y descripción de puestos. [Fuente: Elaboración propia].

Como la tendencia actual es hacia puestos de trabajo polivalentes o multihabilidades, habrá que garantizar que los profesiogramas y perfiles de competencia, se mantengan consecuentes con esa tendencia, de manera que no signifique un encasillamiento o traba legal, sino un marco de referencia, flexible y coherente con un perfil amplio, propiciando el enriquecimiento del desempeño en un puesto de trabajo o del propio trabajo en general, tanto en su vertiente horizontal como en la vertical. La tendencia actual más moderna son los perfiles de competencia a los que haremos referencia a continuación.



1.5 Perfil de Competencias.

Los perfiles de competencias superan los tradicionales perfiles de cargo o profesiogramas que comprenden funciones descritas en un plano puramente cognitivo. Aquí el clásico contenido de trabajo del puesto expresado en funciones o tareas es superado por las competencias, incluyen no sólo los conocimientos y habilidades para hacer el trabajo sino que también las actitudes, valores y rasgos personales vinculados al buen desempeño o sea querer hacer dicho trabajo. (Cuesta, 2000)

Estos perfiles se denominan de competencias ya que se utilizan para medir comportamientos en las personas que desempeñan los puestos así como también si se ajustan o no a las características de los mejores.

El perfil de competencias es un listado de las distintas competencias que son esenciales para el desarrollo de un puesto o sea depende de la naturaleza de la función que desarrolla el puesto, además debe:

- Ser un modelo conciso, fiable y válido para predecir el éxito en el puesto.
- Guardar estrecha relación con la estructura, la estrategia y la cultura de la empresa .
- Describir comportamientos observables.

Para la elaboración de dicho perfil se hace necesaria la participación activa de la dirección ya que este es un proceso que exigirá clarificar aspectos relacionados con los valores, la cultura y la orientación estratégica. Además es necesario darles participación en la definición y aprobación del perfil a las personas responsables de los comportamientos que determinan el éxito en los diferentes puestos.

Los modelos de competencia no resultan extrapolables de una organización a otra, incluso aunque se hable de puestos similares dentro de un mismo sector. Además cualquier modelo competencial debe ser flexible y adaptable a cualquier cambio significativo en la empresa.

Para la confección del perfil toma vital importancia la actividad clave de Gestión de Recursos Humanos denominada análisis, diseño y descripción de puestos de trabajo que consiste en el estudio preciso de los diversos componentes de un puesto de trabajo concreto, mediante el cual se identifica la tarea, es decir, se examinan los deberes del trabajador y las condiciones propias del puesto de



trabajo. También se efectúa una descripción de las cualidades del candidato idóneo, que no es más que el análisis de las habilidades y capacidades que se requieren para tener éxito en el mismo.

Al desarrollar dicho análisis se observa una estrecha relación entre las competencias del puesto o cargo, los requisitos físicos o de personalidad y las responsabilidades a contraer por el ocupante del puesto, todo esto unido a las condiciones de trabajo (iluminación, ruido, microclima, etc.) y a la cultura organizacional. Es decir al responder esencialmente a ¿qué hace?, ¿Cómo lo hace? y ¿para qué lo hace? Se estará obteniendo una gran cantidad de información sobre el puesto que facilitará la confección del perfil de competencia.

Especial connotación práctica tiene en el diseño de los perfiles de competencias la consideración de las “condiciones de Trabajo”, bajo cuya denominación son comprendidos los elementos esenciales ergonómicos y de seguridad e higiene ocupacional. Su ausencia en la mayoría de los perfiles de cargos existentes, con desatino ha descontextualizado de los sistemas de trabajo las tareas o funciones, más inadmisibles hoy tratándose de competencias a las que se suma la consideración de la cultura organizacional. No es posible una buena gestión de competencias si tales condiciones de trabajo no son modificadas, atendiendo al confort requerido para el buen desempeño.

Una vez concebido técnicamente argumentado, garantizando la participación en la toma de decisiones mediante expertos, el perfil de competencias de determinado puesto de trabajo o cargo se expresa mediante documento, el cual tiene un carácter legal. Sus componentes, integrados mediante determinado formato, deben ser bien establecidos. Ese documento debe recalcarse, ha de ser coherente con la dirección estratégica formulada, con las políticas de GRH derivadas y el sistema de trabajo concebido. (Cuesta 2000).

Un aspecto importante a tener en cuenta para el análisis de las competencias lo constituyen las técnicas utilizadas para la recopilación de información pues su objeto fundamental está dado en recopilar toda la información necesaria de los comportamientos de cada puesto.

1.5.1 Los perfiles de competencias y su relación con las actividades claves de Recursos Humanos.

Según Cuesta (2000), el perfil de competencias tiene una conexión técnico organizativa básica; en particular con la formación, la selección, la evaluación del desempeño (evaluación de competencias)



y la compensación laboral (**Anexo No 2**). O sea el perfil garantizará que estas actividades claves de recursos humanos sean más factibles, confiables y tengan mejores resultados porque mientras más explícitos sean los perfiles y mientras más tengan definido los requisitos que garanticen el buen desempeño en un puesto, mejor será la selección, la evaluación del desempeño y las actividades formativas que deberá desarrollar la organización para lograr que los ocupantes del puesto se adecuen al perfil de competencias establecido.

Una vez confeccionados los Perfiles de Competencias los mismos podrán ser utilizados cada vez que se requiera una persona con las características específicas para desempeñarse en dicho puesto, por lo que ello contribuye a un adecuado reclutamiento.

Si lo relacionamos con la determinación de necesidades de aprendizaje el análisis de puestos y el correspondiente Perfil de Competencias es importante, pues en el quedan diferenciados los requisitos de formación que deben poseer las personas, lo que repercute positivamente en la confección de los programas de formación.

El Perfil de Competencias tiene también estrecha relación con los programas de higiene y seguridad que se desarrollan en la organización, es a partir de ellas sobre la base de las condiciones de trabajo que se podrá conocer hasta qué punto las condiciones en que labora el individuo son seguras o si este ambiente puede ocasionarles riesgos o enfermedades profesionales.

Por otra parte el perfil de competencias también constituye la base para:

- La identificación del potencial
- Evaluación del Desempeño
- La promoción
- Los planes de carrera

Como se planteaba anteriormente la gestión de recursos humanos basada en competencias facilita la ejecución de las funciones de administración del talento, dentro de ellas se hará referencia a la selección de personal atendiendo a los intereses del presente trabajo.

Para el proceso de selección es de vital importancia la existencia y actualización del perfil de competencias ya que este proceso se inicia con la identificación de las competencias, estableciendo de esta forma su idoneidad para la ocupación a la que aspira.



Hay que tener en cuenta que el objetivo de cualquier empresa debe ser: buscar un candidato para la organización y no un candidato para un puesto o sea tratar de seleccionar personas polivalentes y flexibles que no solo sean idóneas para un puesto determinado dentro de la organización sino para varios puestos dentro de esta, otra forma de explicar lo expresado anteriormente sería buscar personas que dispongan de un amplio conjunto de competencias que le permitan actuar frente a diferentes situaciones laborales propias de la organización. Haciendo referencia a Cuesta (2000), es importante la consideración actual de las competencias *futuras previsibles*, pues la dinámica empresarial de hoy hacen superar el concepto de *seleccionar para un puesto X*, y más bien se aprecia al puesto en su evolución X, Y, Z.

El enfoque de competencias es importante para la selección del personal porque puede apoyarse ya no sobre diplomas sino sobre capacidades demostradas, por lo que es de vital importancia que la organización haga explícito un modelo de gestión por competencias vinculado a la voluntad de la dirección de la empresa y con una clara especificación de las mismas.

Lo anterior demuestra como el perfil de competencias tiene una estrecha interrelación con todos los subsistemas de la gestión de recursos humanos.

1.5.2 - Técnicas para la recopilación de información.

Para la recopilación de la información necesaria a la hora de confeccionar los perfiles de competencias se toman en cuenta una serie de técnicas como son:

Las entrevistas de incidentes críticos que consiste en obtener los comportamientos/ competencias de las personas consideradas como excelentes por la empresa en el desempeño del puesto o sea se realiza una indagación diaria de los comportamientos de los mejores en el puesto.

Los paneles de expertos, que están compuestos por directivos de la empresa y personas de la organización cuyas funciones están en relación con el puesto que se analiza y que lo conocen a fondo. Aplicando el método Delphi en la determinación de competencias.

- Cuestionarios de análisis de puestos.
- Observación directa.
- Dinámicas de grupos, entre otras.



Debe tenerse en cuenta que existen dos enfoques para determinar las competencias que conforman el perfil. El enfoque conductista que identifica a los mejores trabajadores como los que han alcanzado los mejores resultados y de ahí se deriva el perfil bajo el supuesto de que, si el mejor desempeño se convierte en un estándar, la organización en su conjunto mejorará su productividad. El otro enfoque es el funcionalista e indica que los trabajadores no son todo en la definición de las competencias; que hace falta además que la dirección defina que tipo de competencias espera de sus colaboradores para alcanzar sus metas.

Teniendo presente estos dos enfoques deben seleccionarse los expertos logrando así un menor margen de error manera que no signifique un encasillamiento o traba legal, sino un marco de referencia, flexible y coherente con un perfil amplio, propiciando el enriquecimiento del desempeño en un puesto de trabajo o del propio trabajo en general, tanto en su vertiente horizontal como en la vertical. La tendencia actual más moderna son los perfiles de competencia a los que haremos referencia a continuación.

1.6 Conclusiones Parciales del Capítulo I

1. La Gestión de Recursos humanos ha ampliado su campo y ha dejado de ser una simple administración de las actividades tradicionales de empleo, relaciones laborales, remuneración y prestaciones. Hoy la Gestión del Capital Humano es mucho más integrada a la gerencia y al proceso de planificación estratégica de la organización.
2. El modelo de Morales Cartaya para la Gestión del Capital Humano (GCH) contribuye a alcanzar los objetivos siguientes:
 - Atraer, mantener y desarrollar permanentemente en los trabajadores la validez de los criterios de la idoneidad demostrada y las competencias laborales.
 - Promover el rol protagónico de los trabajadores en el análisis y solución de los problemas y la toma de las decisiones.
 - Desarrollar continuamente en los trabajadores la importancia de poseer valores éticos y revolucionarios, educación económica, creatividad e innovación, espíritu de superación para su desempeño y solidaridad.
3. La Gestión de Competencias es hoy una concepción relevante en la Gestión de Recursos Humanos e implica una mayor integración entre la estrategia, sistemas de trabajo y cultura organizacional. Unida a un conocimiento más profundo de las potencialidades de las personas y de su desarrollo.



Los perfiles de competencias superan a los tradicionales perfiles de cargo o profesiogramas que comprenden funciones descritas en un plano puramente cognitivo. En ellos el clásico contenido de trabajo del puesto expresado en funciones o tareas es superado por las competencias, incluyen no sólo los conocimientos y habilidades para hacer el trabajo sino que también las actitudes, valores y rasgos personales vinculados al buen desempeño o sea querer hacer dicho trabajo.



CAPITULO II: Diagnóstico de la Situación Actual de los Recursos Humanos en la Dirección Municipal de Salud Cruces.

2.1 Características generales de la Entidad

En el presente capítulo se realiza una caracterización general de la Dirección Municipal de Salud primeramente se realiza un diagnóstico de la entidad, demostrando como la no existencia de los Perfiles de Competencias influye negativamente en diferentes variables y dimensiones de la gestión adecuada de los Médicos en la Atención primaria de salud.

2.1.1 Caracterización de la Dirección Municipal de Salud (DMS).

La Dirección Municipal de Salud. Esta situada en la Calle Paseo de Gómez No. 401. La misma está subordinada al Sectorial Provincial de salud en Cienfuegos. Fue creada del organismo del la administración del Estado con el objeto social siguiente:

La misión y visión que orientan el que hacer de la entidad se muestran a continuación:

Misión

- Organización rectora de esfuerzos, en función de salud, con participación comunitaria e intersectorial y el acompañamiento de un personal integro.

Visión.

- Organización de excelencia potencializadora de recursos humanos y servicios de excelencia con garantía de calidad que constituyen orgullo del pueblo.

Valores Compartidos:

- Profesionalidad
- Internacionalismo
- Solidaridad
- Compromisos con la Revolución
- Moral



Valores Deseados:

- Disciplina
- Consagración
- Humanidad
- Abnegación
- Sentido de Excelencia
- Liderazgo
- Desinterés
- Modestia
- Honestidad
- Sentido de la critica y autocrítica

2.1.2 Caracterización de la fuerza de trabajo.

En el **Anexo 3** puede apreciarse el organigrama de la Dirección Municipal de Salud en Cruces, donde es posible conocer que la misma se encuentra integrada por:

- 2 Direcciones
- 6 Vicedirecciones
- Óptica
- Farmacias

A continuación se realiza una breve explicación sobre el funcionamiento de la estructura de dirección:

La dirección municipal como unidad rectora de los servicios de salud en el municipio tiene bajo su dependencia dos policlínicos:

1. Policlínico universitario.

Este policlínico presta un número importante de servicios entre los cuales se listan a continuación:

- Servicio de cuerpo de guardia y emergencia médica.
- Área docente para preparar a los diferentes técnicos y profesionales de la salud.
- Sala de rehabilitación.
- Terapia intensiva.



- Ultrasonidos.
 - Departamento de diagnóstico (Rayos X, laboratorio, electros, etc.)
 - Estomatología.
 - 33 Consultorios del médico y la enfermera de la familia los cuales se dividen en 2 grupos:
 - Consultorios tipo I: que funcionan con médico y enfermera a tiempo completo.
 - Consultorio tipo II: funcionan con 2 enfermeras.
- 3 Postas médicas en zonas rurales las cuales se ubican en Maltiempo, Paradero de Camarones y Balboa.

2. Policlínico en área rural.

Este policlínico, ubicado en la localidad de Potrerillo no funciona de la misma forma que el anterior pues no se encuentra categorizado.

Caracterización de la fuerza laboral

Para la caracterización de la fuerza laboral con que cuenta la DMS en Cruces se tomaron varias clasificaciones, dicha Dirección cuenta con un promedio de 1303 trabajadores, dato tomado hasta el cierre de Diciembre/2009.

- **La distribución por sexo de los trabajadores donde:**

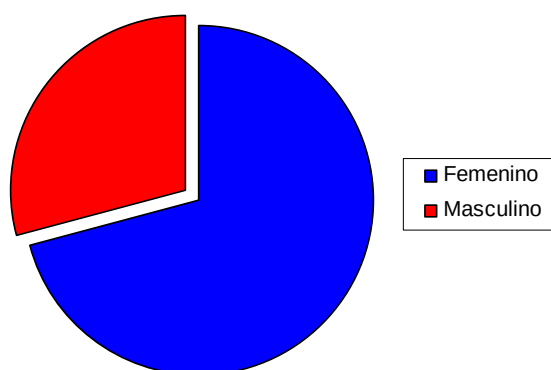


Fig. 2.1: Distribución de trabajadores por sexo. [Fuente: Elaboración propia].

Se puede comprobar que el mayor número de trabajadores pertenece al sexo femenino, esto puede verse como una ventaja competitiva, pero también como una desventaja, pues:



Ventaja: por lo general las mujeres son más dedicadas al trabajo, exigentes con ellas y con los demás, cuidadosas, perfeccionistas, aunque se debe aclarar que no todo el mundo tiene las mismas características.

Desventaja: como es conocido las mujeres tiene un doble régimen de trabajo, pues al terminar las labores en su centro de trabajo, deben continuar en los quehaceres del hogar, en esta responsabilidad, más la de los hijos radica su debilidad para su desarrollo.

- **Distribución de la fuerza de trabajo por grupo de edades:**

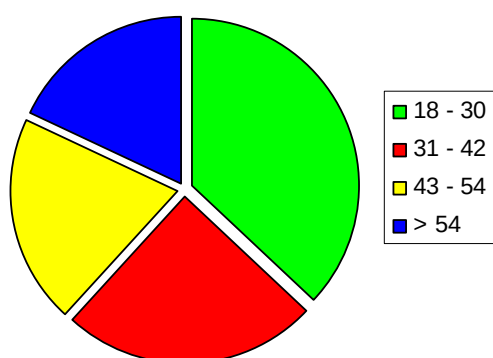


Fig. 2.2: Distribución de trabajadores por rango de edades. [Fuente: Elaboración propia].

En la figura anterior se aprecia que la mayor cantidad de trabajadores se encuentra en el grupo de edades de 18 a 30 años, aunque puede concluirse que de forma general la distribución es equitativa, pues las diferencias no son tan notables.

- **Para el nivel de escolaridad también se realizó el análisis:**

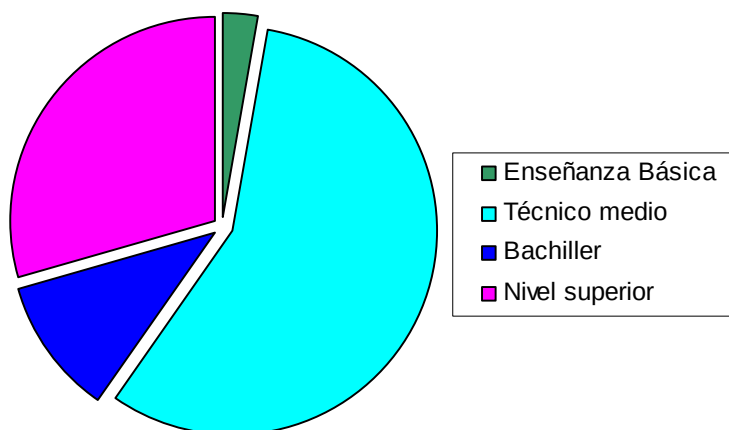


Fig. 2.3: Distribución de trabajadores por nivel de escolaridad. [Fuente: Elaboración propia].



Constituye el nivel escolar una fortaleza para el sistema, pues como se puede apreciar el mayor número de trabajadores se encuentra en nivel medio y muchos de estos se encuentran en años terminales para alcanzar el nivel superior.

- La composición de los mismos por categoría ocupacional se muestra a continuación:

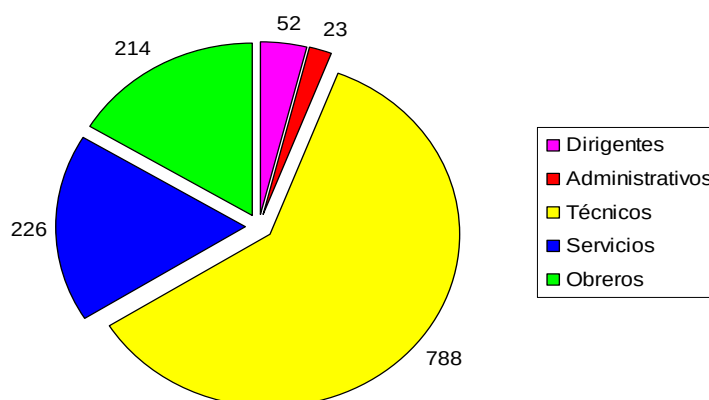


Fig. 2.4: Distribución de trabajadores por categoría ocupacional. [Fuente: Elaboración propia].

La categoría técnico es la más representada pues la mayoría de los puestos de trabajo de la DMS poseen esta clasificación, es algo lógico, pues en esta entidad laboran trabajadores en disímiles puestos.

Tendiendo en cuenta que la actividad fundamental de la DMS es la atención médica a la población, se especifica la cantidad de médicos con las que cuenta el territorio haciendo énfasis en las especialidades.

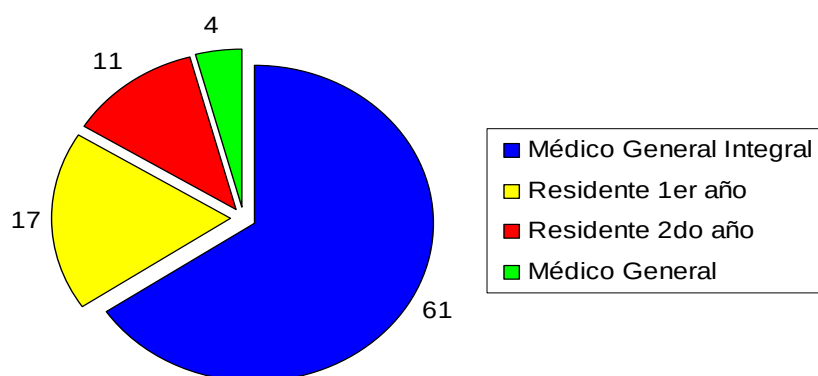


Fig. 2.5: Distribución de médicos por especialidad. [Fuente: Elaboración propia].



2.2 Diagnóstico de la situación actual de los recursos humanos de la Dirección Municipal de Salud en Cruces.

El diagnóstico es un análisis detallado de toda la información obtenida acerca de la estructura, procedimientos y otros elementos relevantes de la organización o parte de ella y su propósito es precisar aquellos aspectos en que se desea perfeccionar el sistema. Un diálogo certero permite otorgar prioridades a los valores que se deben compartir en la organización y aquellos que se desean porque constituyen la esencia para lograr mejores resultados en la organización.

Analizando el **Anexo 3** puede comprobarse que la Dirección de Recursos Humanos en la DMS de Cruces no se encuentra cumpliendo función de staff, sino que está a la par de las demás direcciones y vicedirecciones que conforman la entidad.

A partir del surgimiento de las NC 3000 de SGICH ha existido en las empresas cubanas una revolución, pues este grupo de normas define una nueva estrategia para el trabajo con el capital humano. La DMS en Cruces no se queda a expensas de lo planteado anteriormente y es por ello que a partir de las herramientas que brindan las NC 3000 se le realiza el diagnóstico a su dirección de Recursos Humanos, aunque aún no pretenden la certificación de las mismas.

2.2.1 Aplicación de la tecnología de diagnóstico.

El primer paso consistió en la aplicación de la tecnología de diagnóstico, debe aclararse que solo se tomó la parte de los módulos y de esta los procesos más utilizados en la dirección de Recursos Humanos objeto de estudio. En el **Anexo 4** se encuentra la tecnología como quedó conformada finalmente.

Para responder lo anterior existían 3 posibles respuestas concebidas en tres grados de desarrollo donde:

- Bajo (5 puntos)
- Medio (10 puntos)
- Alto (15 puntos)

Para el procesamiento de las mismas, fue necesario auxiliarse de la base de datos creada por el MTSS con este fin, donde se pudo comprobar los módulos de mayor y menor impacto, este análisis se muestra a continuación:



Tabla #2.1: Resultado de la tecnología de diagnóstico aplicada a los especialistas de Recursos Humanos. [Fuente: Elaboración propia].

Módulo	No.	Respuesta Cualitativa	Respuesta Cuantitativa	Total del Módulo	Comportamiento del módulo (%)
Idoneidad demostrada y competencias laborales	1	M	10	25	55,56
	2	M	10		
	3	B	5		
Organización del trabajo	1	M	10	25	55,56
	2	B	5		
	3	M	10		
Capacitación y desarrollo	1	A	15	40	88,89
	2	A	15		
	3	M	10		
Selección e integración	1	M	10	35	77,78
	2	A	15		
	3	M	10		
Estimulación moral e ingresos monetarios	1	M	10	20	44,44
	2	B	5		
	3	B	5		
Seguridad y salud en el trabajo	1	A	15	45	100
	2	A	15		
	3	A	15		
Evaluación del desempeño	1	A	15	40	88,89
	2	A	15		
	3	M	10		

Con los datos obtenidos luego del procesamiento se elaboró el siguiente gráfico de barra para una mejor comprensión de los resultados:

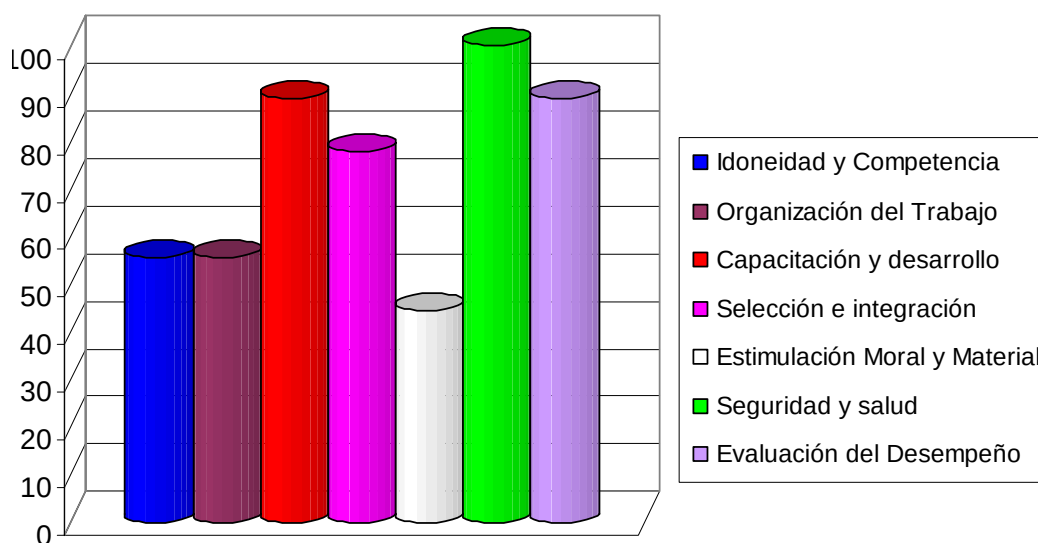


Figura #2.6: Gráfico de Barra con la puntuación obtenida por cada módulo en la tecnología de diagnóstico. [Fuente: Elaboración propia].

Si se analiza la información que ofrece el gráfico anterior es posible puntualizar que:

- Los módulos con mayor influencia en la integración son: capacitación y desarrollo, selección e integración, seguridad y salud en el trabajo y evaluación del desempeño. Debe aclararse que las puntuaciones asignadas a estos módulos muchas veces no incluyen a los médicos, pues a ellos no se les realiza evaluación del desempeño; el proceso de selección no se lleva a cabo, pues se toman los médicos que se gradúan en el municipio y muchas veces hasta de otros como apoyo.
- El resto de los módulos se encuentran por debajo del 70%, esto hace necesario que se enfatice en ellos, determinando las principales debilidades que presentan (puntuaciones bajas), para orientar el trabajo futuro hacia la mejora de las mismas.

2.2.1.1 Análisis de los módulos puntuados por debajo del 70%.

Idoneidad demostrada y competencias laborales (55,56):

Aunque en este módulo las preguntas evaluadas con un nivel medio, no incluyen a los puestos de trabajo de los médicos, los cuales no poseen calificador de cargo, por lo tanto no están definidas ni las competencias laborales ni se trabaja por idoneidad.

Principales debilidades



- No se han identificado las competencias laborales de la empresa, de los procesos de las actividades principales y de los puestos de trabajo.
- No existe gestión por competencias, ni por la calidad.

Organización del trabajo (55,56):

En este módulo sucede igual que en el anterior, pues a pesar de que se realizan en la DMS estudios de organización del trabajo, estos no incluyen a los médicos.

Principales debilidades

- No se realiza el análisis y diseño de puestos.
- Los estudios de organización del trabajo que se realizan no incluyen a los puestos de trabajo de los médicos. Debe señalarse que los mismos incluyen varios aspectos: división y cooperación del trabajo, métodos de trabajo, organización y servicios al puesto de trabajo, condiciones laborales, normación del trabajo, organización de los salarios y disciplina laboral, esta diversidad de temas hace posible que se incluyan varios estudios en este perfil, pero de forma general está débil en la organización.

Estimulación moral e ingresos monetarios (44,44)

Principales debilidades

- A pesar de que los resultados de eficiencia y calidad de la DMS son satisfactorios los mismos no se corresponden con los ingresos de los trabajadores.
- La estimulación moral no contribuyen a los resultados obtenidos por la entidad.

2.2.2 Aplicación de la Lista de Chequeo

Para profundizar el análisis anterior se aplicó además, listas de chequeo a partir de los requisitos propuestos en la NC 3001, para cada uno de los módulos evaluados débiles en la tecnología de diagnóstico.

Para un mayor conocimiento pueden referirse a los **Anexos 5, 6 y 7**, los que muestran las listas de chequeo para idoneidad demostrada y competencias laborales, organización del trabajo y estimulación moral e ingresos monetarios respectivamente.

Los resultados obtenidos pueden constatarse a continuación:



- ***Idoneidad demostrada y competencias laborales.***

En esta lista de chequeo ninguno de los aspectos fue evaluado positivamente, en la totalidad de los mismos la respuesta fue negativa, evidenciando la falta de trabajo por competencia existente en la DMS de Cruces y la gran necesidad que posee la misma de que se realicen trabajos enfocados a este tema.

- ***Organización del trabajo.***

Las principales debilidades en este módulo radican en:

- o La dirección municipal no posee un enfoque por proceso en su gestión empresarial.
- o Los estudios de organización del trabajo no se encuentran generalizados a todos los puestos, excluyendo a los médicos de los mismos.

- ***Estimulación moral e ingresos monetarios.***

Luego de aplicada la lista de chequeo de este tema fue posible comprobar que:

- No se corresponde el trabajo que reciben los médicos con el trabajo que realizan (no se les paga el trabajo extraordinario).
- No existen para ellos pagos por rendimiento, solamente se le paga estimulación material a los trabajadores de la Campaña de Vigilancia y Lucha Antivectorial.
- La estimulación moral es insuficiente pues no se relaciona este puesto en la ejecución de la misma.

2.3 Procedimiento para la elaboración de los perfiles de competencia de puestos de trabajo.

Aunque se han venido realizando trabajos sobre competencias laborales, continúa siendo este un tema novedoso, en el que aún existen muchas interrogantes, se han desarrollado procedimientos, guías y metodologías que facilitan la elaboración de los perfiles de competencias, por lo que existen diferentes opciones para la estructura de los mismos.

En la DMS de Cruces este tema se encuentra nulo, por lo que comienza el estudio con este trabajo que identificará las competencias laborales para los médicos que prestan servicios en la Atención Primaria de Salud (APS).

El procedimiento a utilizar (**Anexo 8**) es el propuesto por Monzón 2009, el cual para su diseño se apoyó en lo referido a este tema publicado en “*Capital Humano: hacia un sistema de gestión en la empresa cubana*” de Alfredo Morales Cartaya.

A continuación se muestran las etapas y los pasos que conforman dicho procedimiento:



Etapas #1: Definir objetivos y estrategias empresariales

Paso #1: Informar el estudio a todos los niveles organizacionales.

Solo teniendo involucrada a la alta dirección puede lograrse con éxito cualquier estudio que se pretenda realizar en una organización.

Paso #2: Debe revisarse la estrategia empresarial (misión, visión, objetivos empresariales).

Se debe caracterizar a la organización y el marco de las condiciones dentro de las cuales se desarrolla la investigación, para poder encaminar los objetivos del puesto de trabajo al logro del objeto social.

Etapas #2: Construir el comité de expertos.

Debe tenerse claro que este comité de expertos de el que tendrá a su cargo cualquier responsabilidad que tenga que ver con competencias laborales dentro de la entidad, es por ello que deben estar representados todos los trabajadores y áreas de la misma.

Etapas #3 Identificar competencias necesarias para alcanzar altos desempeños en puestos de actividades principales.

Paso #3: Selección de los puestos de trabajo que intervendrán en el estudio.

Al comenzar un estudio muchas veces el mismo se necesita en varios puestos de trabajo, pero en este paso debe seleccionarse por cual se comenzará, aunque posteriormente se generalice para los puestos restantes.

Paso #4: Estudio de los puestos de trabajo seleccionados.

Luego debe profundizarse en las especificidades del o los puestos seleccionados para conocer bien sus características.

Paso #5: Utilización de la tormenta de ideas para la identificación de competencias generales.

La tormenta de ideas es archiconocida y muy utilizada, es útil para este paso y poder seleccionar con los expertos e invitados las competencias distintivas.

Etapas #4: Establecer, como referencia comunes para las actividades principales, las competencias que manifiestan los trabajadores con alto desempeño.

Paso #6: Depurar el listado de competencias definidas.



El total de las competencias seleccionadas muchas veces es necesario rectificarlo, es por ello que en este paso se deberán eliminar las competencias que el colectivo considere que no deben incluirse.

Etapas #5: Definir y desarrollar competencias individuales necesarias, para puestos de trabajo de actividades principales.

Paso #7: Definición de las competencias distintivas de los puestos de trabajo, a través de la selección ponderada.

La selección ponderada tiene sus pasos que son necesarios seguir en este paso.

Paso #8: Determinación de los indicadores de competencia y evidencias del desempeño.

Este paso es el de mayor relevancia, pues especifica las evidencias de desempeño, tanto adecuadas como superiores, para cada una de las competencias definidas.

Etapas #6: Implementar y evaluar la efectividad.

En la investigación actual es imposible llevar a cabo este paso, pues el tiempo del que se dispone es muy corto, pero queda propuesta la forma en que puede realizarse.

Paso #9: Realizar la implementación, luego de la aprobación de los perfiles.

Antes de la implementación deberán validarse los perfiles con la dirección y los trabajadores, demostrando que cumplen los objetivos para los que fueron diseñados.

Paso #10: Vincular los perfiles de competencia con las áreas de recursos humanos para poder evaluar su efectividad.

Los perfiles poseen relación con todas las áreas de los recursos humanos, en esta etapa puede definirse la forma en que se utilizarán en todas las áreas o en aquellas que fueron evaluadas con dificultades durante el diagnóstico.

2.4 Conclusiones Parciales del Capítulo II.

Como resultado del diagnóstico de los Recursos Humanos en la entidad se detectaron un conjunto de deficiencias que están afectando una correcta Gestión de Recursos Humanos. Entre ellas se encuentran:

- En la Dirección Municipal de salud no existen los Perfil de competencias de los diferentes cargos, lo que sin duda afecta la correcta gestión de los Recursos Humanos para toda la organización.



La ausencia de perfiles de competencia es uno de los elementos que fundamenta los problemas que se presentan en la actividad de Recursos Humanos en la Dirección Municipal de Salud.



CAPÍTULO III: APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE LOS PERFILES DE COMPETENCIA DE PUESTOS DE TRABAJO.

3.1 Introducción

En el presente capítulo se desarrolla el procedimiento propuesto por Monzón 2009, utilizando las técnicas y/o herramientas que propone el mismo, las que permiten el logro de los objetivos propuestos. Se definen los perfiles de competencia para los puestos de trabajo de los médicos que laboran en la APS, especificando los indicadores de competencia y las evidencias de desempeño para cada uno de ellos.

3.2 Aplicación del procedimiento para el diseño de los perfiles de competencia de los Médicos.

Etapas #1: Definir objetivos y estrategias.

Paso #1: Informar el estudio a todos los niveles organizacionales.

En esta etapa al inicio del estudio, se realizaron contactos con profesionales principalmente con los que pertenecen al equipo multidisciplinario de los policlínicos el a los que se les informó sobre:

- Conocimientos generales sobre competencias laborales: en que consisten, los tipos de competencias fundamentales, y la importancia de las mismas para el desempeño de exitosos de la GCH.
- La continuación de la investigación encaminada a la definición de los perfiles de competencias laborales donde alguno de ellos participa como expertos, en dependencia de las especialidades que se seleccionaron para la investigación.
- Se les motivó además, como preparación para las actividades futuras, a cuestionarse ¿Cuál es el desempeño que existe actualmente y el que se necesita lograr?, ¿son necesarios desempeños adecuados o altos desempeños en las distintas especialidades de la actividad clave de la entidad para el logro de los objetivos propuestos para la misma.

Paso #2: Debe revisarse la estrategia empresarial (misión, visión, objetivos empresariales).

Este paso fue desarrollado en el inicio del capítulo anterior, a partir del análisis de la estrategia de la entidad fue posible comprender que a pesar de que la entidad posee un número



importante de especialidades y todas ellas encaminadas a la prestación de los servicios, siendo los médicos el eje fundamental en la organización para el cumplimiento de la misión y la visión. Lo planteado anteriormente permite determinar que donde existe mayor necesidad de realizar trabajos de investigación es en los médicos, pues en los demás puestos que posee la DMS se hacen estudios aunque no son periódicos y sistemáticos, solo los médicos se ven exentos de los mismos.

Etapas #2: Construir el comité de expertos.

La determinación de los integrantes del comité de expertos estuvo influenciada por los requisitos establecidos en el apartado principal del procedimiento, una vez constituido el mismo se procedió a su aprobación el consejo de dirección de la organización. La relación de sus miembros se muestra en la siguiente tabla:

Tabla #3.1: Miembros del comité de expertos de la Dirección Municipal de Salud. Cruces

No.	Nombre y apellidos	Cargo en la Entidad	Cargo dentro del Comité
1	Elia Capotes López	Jefa recursos Humanos RH	Presidente
2	Noel Orozco Delgado	Sub-director de Asistencia Medica	Vicepresidente
3	Cira M Crespo Lima	Especialista MGI	Miembro
4	Barbará Abreu Muñiz	Especialista 1erg MGI	Miembro
5	Gricel delgado Aroche	Especialista 1erg MGI	Miembro
6	Juan Morales Morales	Especialista 1erg MGI	Miembro
7	Yeni Lasdestoy Cruz	Especialista 1erg MGI	Miembro
8	Danuvis Diaz Carballosa	Secretario General del Sindicato	Invitado permanente

Para este caso en específico y teniendo en cuenta que los puestos de trabajo seleccionados pertenecen a la actividad principal, fueron invitados a las sesiones de trabajo los especialistas de con más experiencia en los puestos objeto de estudio, siendo estos:

Tabla #3.2: Invitados a las sesiones de trabajo del comité de expertos.

No.	Nombre y apellidos	Cargo en la DMS	Cargo dentro del Comité
1	Berkis Morales	Jefa de GBT	Invitado



	Hernández		
2	Berti Martínez Castellanos	Asesora	Invitado

Etapas #3 y #4: Identificar competencias necesarias para alcanzar altos desempeños en puestos de actividades principales, estableciendo, como referencias comunes para las actividades principales, las competencias que manifiestan los trabajadores con alto desempeño.

Debe aclararse que en la implementación del procedimiento se unieron las etapas 3 y 4 teniendo en cuenta que se invitaron a las sesiones de trabajo del comité de expertos a los especialistas de alto desempeño de los puestos estudiados, por lo que en las decisiones tomadas su criterio fue escuchado y analizado detalladamente por su alto valor práctico.

Paso #3: Selección de los puestos de trabajo (PT) que intervendrán en el estudio.

Los PT seleccionados fueron:

- Especialista de 1er grado en MGI
- Médico Residente de 1er año en MGI
- Médico residente de 2do año en MGI
- Médico no Especializado

Los mismos fueron seleccionados debido a que el puesto no tenía identificadas las competencias distintivas, y es uno de los más importantes para la prestación de los servicios.

Debe señalarse que a pesar de que existan varios niveles técnicos, solo se diseñó un perfil de competencia debido a que estos corresponden al mismo puesto de trabajo.

Paso #4: Estudio de los puestos de trabajo seleccionados.

Para lograr la definición de los perfiles de competencia de los puestos de trabajo seleccionados es importante primeramente conocer el funcionamiento de los mismos, para ello se les solicitó a los especialistas invitados que explicaran el que consiste la labor que realizan en cada uno de sus puestos.

En un segundo momento deberían estudiarse los documentos existentes del puesto de trabajo objeto de estudio, pero se encontró la imposibilidad de que no se encuentran definidos en la DMS ni las funciones, ni el perfil de cargo, por lo que se procedió a la elaboración del mismo, según los pasos siguientes:

1. Estudio del puesto de trabajo a partir de la observación directa.



-
2. Aplicación de la encuesta para el análisis y descripción de puestos (**Anexo 9**).
 3. Recopilación de la información obtenida.
 4. Diseño del perfil de competencia (**Anexo 10**).
 5. Validación del mismo a través del criterio de médicos con experiencia en la actividad.

Este perfil permitió que los miembros del equipo de trabajo se adueñaran de una idea más específica sobre la actividad del médico en este caso, pues como participaron en la elaboración del mismo, fue posible que profundizaran en este sentido.

Con este análisis no fue suficiente para que los expertos estuvieran dotados de un conocimiento sólido, por lo que fue necesario además realizar un estudio en el Programa de Trabajo del Médico y la Enfermera de la familia el Policlínico y el Hospital, lo que permitió que se evidenciara el quehacer de los Especialistas así como comprobar las condiciones de trabajo en las que se desenvuelven.

Paso #5: Utilización de la tormenta de ideas para la identificación de competencias generales.

Existiendo ya un conocimiento adecuado de los cargos a estudiar se procedió a la identificación de las competencias generales de cada uno de los Especialistas.

El objetivo de este paso es determinar el primer grupo de competencias del cual se escogerán, según los pasos siguientes las que se consideren distintivas para especialistas seleccionados.

Se siguió en este caso el algoritmo para la realización de la tormenta de ideas. Es necesario puntualizar que se tomó la variante no estructurada para evitar las presiones en los participantes en la sesión de trabajo.

1. Escoger a alguien para que sea el facilitador y apunte las ideas.

La persona seleccionada como facilitador en las sesiones de trabajo realizadas en este paso fue la autora del presente trabajo (Yanet Hernández), teniendo en cuenta que existían varios miembros del comité que no conocían el procedimiento para la realización de la técnica.

2. Escribir en un tablero una frase que represente el asunto de discusión.

En este caso fue utilizada una pizarra para desarrollar la técnica, donde se ubicó primeramente la frase seleccionada: ¿Qué competencias son necesarias que posea el Médico Especialista de 1er grado en MG?

3. Escribir cada idea en el menor número de palabras posible.



-
- Diagnóstico precoz, atención médica integral ambulatoria y hospitalaria.
 - Atención médica integral.
 - Trabajo en equipos.
 - Desarrollo de la rehabilitación como base comunitaria.
 - Uso de la ética médica y del secreto profesional.
 - Dominio de las características epidemiológicas y sanitarias de la población.
 - Creatividad.
 - Calidad en la atención al servicio de los pacientes.
 - Relaciones interpersonales.
 - Presencia física y educación formal.
 - Solución de problemas considerando los contenidos aprendidos en la especialidad de MGI.
 - Desarrollo profesional continuo y ponerlo en práctica en su vida diaria.
 - Honestidad, responsabilidad y solidaridad.
 - Dominio de la atención médica a los grupos de riesgo.
 - Dominio del control higiénico epidemiológico de la comunidad.
 - Mantener informados a pacientes y familiares sobre el estado de salud y resultados de investigaciones terapéuticas.
 - Dominio de las enfermedades más comunes en la población.
 - Expresión oral y escrita.
 - Dominio del presupuesto de la entidad.

4. Revisar la lista para verificar su comprensión.

Al agotarse las ideas de los participantes, fue verificada la lista de las competencias, obteniendo finalmente un total de 19 competencias que pudieran formar parte del perfil de competencia del puesto.

Paso #6: Depurar el listado de competencias definidas.

En este paso fue revisada la lista obtenida en el anterior y luego de un análisis los participantes llegaron al acuerdo de eliminar las competencias siguientes:

- Dominio del presupuesto de la entidad.



-
- Mantener informados a pacientes y familiares sobre el estado de salud y resultados de investigaciones terapéuticas.
 - Presencia física y educación formal.
 - Dominio de las características epidemiológicas y sanitarias de la población.
 - Desarrollo de la rehabilitación como base comunitaria.

Etapas #5: Definir y desarrollar competencias individuales necesarias, para puestos de trabajo de actividades principales.

Paso #7: Definición de las competencias distintivas de los PT, a través de la selección ponderada.

1. Listar el conjunto de factores sobre el que ha de tomarse la decisión.

Este listado figura en el paso anterior, el cual cuenta con 14 competencias, luego de ser depurado.

2. Identificar el criterio de priorización o selección.

El criterio de priorización estará basado en la necesidad que tenga el médico de poseer la competencia que se evalúa.

3. Definir el sistema de puntuación a utilizar.

- a) Número de factores a puntuar del total.

Teniendo en cuenta que la cantidad de competencias que se utilizará en la realización de la herramienta está entre 10 y 20 (14), se puntuarán 5 factores.

- b) Puntos a dar a cada factor.

La priorización utilizada es la simple, asignando los valores de 1 a 5 a las competencias que se consideren distintivas para los médicos que intervienen en la APS, aclarando que 5 más necesaria y 1 menos necesaria.

4. Puntuar los factores de forma personal.

Para la realización de este paso se le ofreció a cada participante la lista que se ofrece en el **Anexo 11** donde se procedió a la ponderación de las mismas a partir del criterio individual.

5. Construir la tabla de puntuación e incluir las puntuaciones personales.

Para comenzar el procesamiento de los datos obtenidos se elaboró la **tabla #3.3**, en la cual se incluyeron los criterios de cada uno de los integrantes del grupo.



6. Determinar los valores cuantitativos para la toma de decisión.

Teniendo creada la base de datos a partir del paso anterior, se determinaron de los valores cuantitativos útiles en la toma de decisiones para esta herramienta, realizando la sumatoria y la frecuencia de puntuación obtenida por cada una de las competencias, este resultado también se puede apreciar en la **tabla #3.3**.

7. Determinar el orden de prioridad.

Para lograr el orden de prioridad fue tomada en cuenta primeramente la puntuación obtenida en la sumatoria y en los casos en que coincidió el valor para más de una competencia se analizó la frecuencia de puntuación. En la **tabla #3.3** puede apreciarse lo antes mencionado.

Tabla #3.3: Resultado de la selección ponderada para la determinación de las competencias del jefe de brigada. [Fuente: Elaboración propia].

	Competencias													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Experto A	5			3		4					1		2	
Experto B	2			1		3		4			5			
Experto C	5	4		3		2							1	
Experto D	5	4		3		2							1	
Experto E	3	5		1							2		4	
Experto F	5	4		3				2					1	
Experto G	4	5		2		1							3	
Experto H	5	3		1							4		2	
Experto I	5			4		2		1					3	
Experto J	4	3				5		1					2	
Suma	43	28	0	21	0	19	0	8	0	0	12	0	19	0
Frecuencia de puntuación	10	7	0	9	0	7	0	4	0	0	4	0	9	0
Orden de prioridad	1	2		3		5		7			6		4	

Luego de realizada la selección ponderada fue posible llegar a la conclusión de que las principales competencias, por orden de prioridad, para el puesto analizado y según el criterio de los expertos son:

- Diagnóstico precoz, atención médica integral ambulatoria y hospitalaria.
- Calidad en la atención al servicio de los pacientes.
- Uso de la ética médica y del secreto profesional.
- Dominio del control higiénico epidemiológico de la comunidad.



- Dominio de la atención médica a los grupos de riesgo.
- Solución de problemas considerando los contenidos aprendidos en la especialidad de MGI.

Paso #8: Determinación de los indicadores de competencia y evidencias del desempeño.

El resultado final de todo este procedimiento se logra con la conformación de los perfiles de competencia a partir de la información que ha brindando cada una de las etapas, para esto último se realizó la sesión de trabajo más complicada pues en ella se determinaron de los indicadores de competencias y las evidencias de desempeño, la complejidad de esta actividad radicó en la necesidad existente de objetivizar cada una de las competencias seleccionadas en el puestos de trabajo. A continuación se ofrece el perfil de competencia obtenido, debe puntualizarse que el mismo sigue una estructura que puede modificarse a la hora de ser usada por otra entidad o por la misma DMS si al implementar los perfiles lo considera necesario.

Perfil de Competencias

Denominación del Puesto: Médico de la Familia.

Objetivo del puesto de trabajo: Mejorar el estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al individuo, la comunidad y el ambiente, a través de una íntima vinculación con las masas.

Área: Consultorio del Médico de la Familia (CMF).

Competencias Laborales Genéricas	Escala de Indicadores de Competencias	Evidencias de Desempeño
1. Competencias Cognitivas: Diagnóstico precoz, atención médica integral ambulatoria y hospitalaria.	Desempeño adecuado: 1.1 Realiza el contenido de las funciones de su puesto de trabajo.	Desempeño superior: 1.1 Sistematiza el cumplimiento del contenido de sus funciones y muestra dominio en el desempeño de las mismas.
2. Competencias Cognitivas: Dominio del control higiénico epidemiológico de la comunidad	Desempeño adecuado: 2.1 Tiene dispensarizados los individuos en la comunidad. 2.2 Conoce los distintos grupos de riesgo.	Desempeño superior: 2.1 Ejerce acciones para prevenir la aparición de enfermedades en cada individuo de la comunidad. 2.2. Realiza actividades educativas con la finalidad de disminuir los factores de riesgo dañinos a la salud en los diferentes grupos.



3. Competencia de comportamiento: Uso de la ética médica y del secreto profesional.	Desempeño adecuado: 3.1 Posee una conducta digna en el desempeño de la labor que realiza.	Desempeño superior: 3.1 Con su conducta contribuye al desarrollo de la labor educativa del colectivo.
4. Competencia de comportamiento: Calidad en la atención al servicio de los pacientes.	Desempeño adecuado: 4.1 La población se siente satisfecha con los servicios que brinda, según las necesidades de salud.	Desempeño superior: 4.1 Brindar una asistencia médica con alta calidad, incluyendo la plena satisfacción de la población.

Cuadro #1: Perfil de competencias del Médico en la APS.

Etapas #5: Implementar y evaluar la efectividad.

Paso #9: Realizar la implementación, luego de la aprobación de los perfiles.

Los perfiles de competencias propuestos no pueden ser implementados sin la aprobación de los mismos por el consejo de dirección de la empresa y los trabajadores involucrados en el estudio. Luego de esto deben ser insertados los mismos a los documentos que utilizan los especialistas de recursos humanos, mejorando a partir de su utilización el desempeño de sus funciones para con este puesto.

Paso #10: Vincular los perfiles de competencia con las áreas de recursos humanos para poder evaluar su efectividad.

En la medida que se mejore el desempeño de las diferentes áreas de RH a partir de la utilización de los perfiles de cargo y competencia, podrá evaluarse la efectividad de los mismos, para ello es necesario un tiempo que permite insertar el uso de estos perfiles y luego realizar nuevamente la encuesta de diagnóstico, para verificar si ha aumentado el por ciento del comportamiento de cada uno de los módulos. Es por ello que la tabla que se ofrece a continuación propone alternativas para la utilización de los perfiles solo en los 4 módulos señalados con dificultad con un por ciento por debajo de 70.

Tabla #3.4: Propuesta de utilización de los perfiles de competencia para el mejoramiento de las áreas de RH. [Fuente: Elaboración propia].

Área de Recursos Humanos	Propuesta de utilización
--------------------------	--------------------------



Idoneidad demostrada y competencias laborales.	* Definidas las competencias para estos puestos de trabajo podrá comprobarse según las características de los médicos que lo desempeñan si los mismos son idóneos o no, además podrán determinarse las brechas existentes en cada uno de ellos permitiendo el logro de las competencias deseadas.
Estimulación Moral y Material	* Con el perfil de cargo y de competencias se podrá determinar de una forma más objetiva el cumplimiento de la labor de los médicos en la APS, esto permitirá diseñar nuevos sistemas salariales y de recompensa moral que estén acorde con el desempeño de los mismos.
Organización del trabajo	* Utilizar el procedimiento desarrollado en la presente investigación para extender el diseño de perfiles de cargo y competencia hacia los médicos ubicados en otros puestos de trabajo.

3.3 Conclusiones parciales.

1. La estructura organizativa que presenta la DMS en Cruces, no ubica a la dirección de CH como asesor de la dirección, sino a la par de las demás direcciones y vice-direcciones.
2. La aplicación del procedimiento de Morales Cartaya, mejorado por Monzón 2009 permitió definir el perfil de competencia del puesto de trabajo de los médicos que laboran en la APS.
3. La definición del perfil de cargo y de competencia para el puesto de trabajo estudiado permitirá influir en las áreas de recursos humanos de una forma positiva, si se logra insertar en el trabajo diario.

Conclusiones generales:

- El análisis bibliográfico realizado permitió conocer que el SGICH surge para integrar varios de los sistemas de gestión que existen actualmente en el ámbito empresarial cubano, fue posible insertar el modelo de Morales Cartaya en la rama de la salud.



-
- El diagnóstico de la situación actual de la Gestión del Capital Humano en la Dirección Municipal de Salud de Cruces, permitió detectar: la necesidad de definir las competencias distintivas de los puestos de trabajo y las debilidades existentes en la organización del trabajo y la estimulación moral y material referidas a los médicos en particular.
 - El procedimiento seleccionado permitió elaborar los perfiles de competencia para el puesto de Médicos en la Atención Primaria de Salud, definiendo el modo de actuación adecuado y superior dentro del mismo para cada competencia.
 - Se proponen acciones mediante las cuales pueden vincularse los perfiles de competencia con las actividades desempeñadas por los especialistas de RH en sus funciones, para las áreas con dificultad según el diagnóstico.



Recomendaciones

- Es necesario validar y certificar las competencias definidas en el perfil diseñado.
- Debe implementarse la etapa 5 del procedimiento, la cual fue imposible realizar por el tiempo con que se contaba para la investigación.
- Extender la aplicación del procedimiento en los demás puestos de trabajo que involucran a los médicos.



BIBLIOGRAFÍA

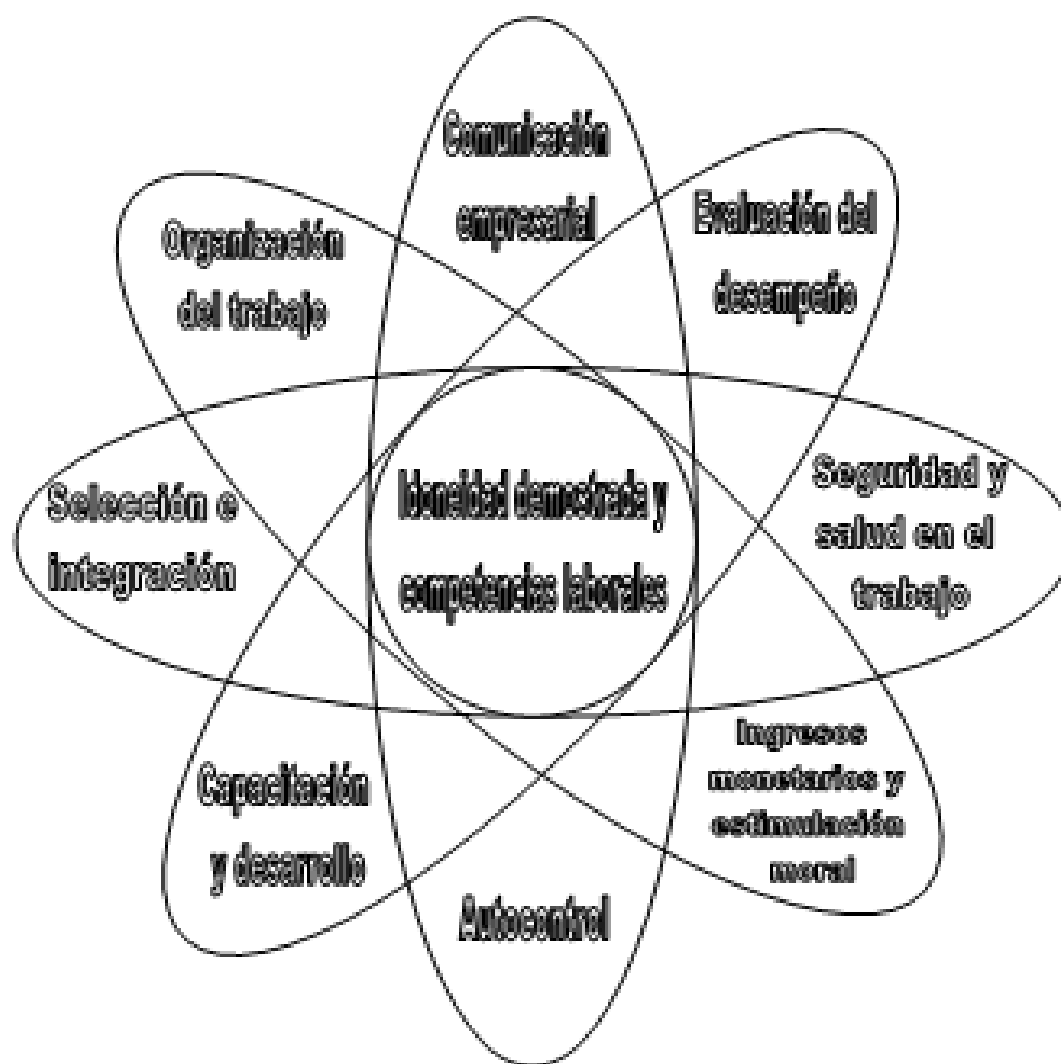
- AGUDELO, S. (1998) *Certificación de competencias laborales.*, Montevideo.
- ARENCIBIA, V. (2002) El enfoque de competencias laborales: historia, definiciones y generación de un modelo de competencia para las organizaciones y las personas.
- CINTERFOR (2008) *Gestión de recursos humanos por competencias.*, México.
- COLECTIVO DE AUTORES, J. B. (2002) Guía para una gestión basada en proceso. IN TECNOLOGÍA, I. A. D. (Ed.) Andalucía, Berekintza.
- CUESTA SANTOS, A. (2000) Gestión por competencia. Ciudad de la Habana.
- CUESTA SANTOS, A. (2002) *Gestión del conocimiento*, Ciudad de la Habana.
- CUESTA SANTOS, A. (2005) *Tecnología de la gestión de los recursos humanos*, Ciudad de la Habana.
- CHIAVENATO, I. (2006) *Administración de recursos humanos.*, La Habana.
- DONATES GONZÁLES, Y. (2009) Un aporte a la documentación del SGICH de la UCF como base para la Gestión por Competencia. *Departamento de Ingeniería Industrial*. Cienfuegos, UCF.
- DUCCI, M. A. (2005) El enfoque de competencia laboral en la perspectiva internacional. www.gestiopolis.com.
- HARRINGTON, J. (1993) *Mejoramiento de los Procesos de la Empresa*, Colombia, McGraw- Hill Interamericana.
- IEIT (2007) *Procedimiento documentado de competencias laborales*, Ciudad de La Habana.
- MAYNARD, H. (1990) *Manual de ingeniería y organización industrial.*, La Habana.
- MERTENS, L. (1996) *Competencia laboral: sistemas, surgimiento y modelos*.
- MORALES CARTAYA, A. (2009) *Capital humanos, hacia un sistema de gestión en la empresa cubana.*, La Habana Editora Política.
- MSP (1988) *Programa de trabajo del médico y enfermera de la familia, el policlínico y el hospital*.
- OMS (2008) *Informe sobre la salud en el mundo. La atención primaria de salud más necesaria que nunca.*, Ginebra.
- ONN (2007a) NC: 3000 Sistema de Gestión integrada de capital Humano - Requisitos.



-
- ONN (2007b) NC: 3001 Sistema de Gestión integrada de capital Humano - Requisitos.
 - ONN (2007c) NC: 3002 Sistema de Gestión integrada de capital Humano - Implementación.
 - OPS (2008) La formación en medicina orientada hacia la atención primaria de salud.
 - SOTOLONGO SÁNCHEZ, M. (2003) LA GESTION POR COMPETENCIAS: UNA OPCION PARA GERENCIAR EL PERSONAL EN LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS INSTALACIONES TURISTICAS. . Santa Clara, UCLV.
 - SUÁREZ VÉLEZ, I. (2009) La identificación, validación y certificación de competencias en la Empresa Avícola Cienfuegos. *Departamento de Ingeniería Industrial*. Cienfuegos, UCF.



Anexo 1. Modelo de Gestión Integrada Capital Humana. [Fuente: Morales Carataya 2007].





ANEXO 2. Modelo de Evaluación del desempeño para el personal de Salud. [Fuente: Manual de Normas y procedimientos 2008].

Nombre y Apellidos: _____

Periodo de Evaluación: _____ Entidad: _____

Unidad: _____ Cargo u Ocupación: _____

a) Cumplimiento de las indicaciones derivadas de las evaluaciones anteriores

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____

b) Realización del trabajo con la eficiencia y Calidad requeridas

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____.

c) Demostrar una actitud de superación constante en la búsqueda de mayores conocimientos y habilidades relativas al trabajo que realiza.

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____

d) Trato a pacientes y Familiares de los mismos, compañeros de trabajo y público en general, con cortesía, confidencialidad, elevada educación formal, correcta comunicación y comprensión.

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____

e) Correcto uso y cuidado de los equipos e e instrumentos utilizados en las diferentes actividades de la institución, promoviendo el ahorro de recursos en cada puesto de trabajo.

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____

f) Demostración de una actitud de consagración cotidiana en al búsqueda de constante calidad y satisfacción de quienes reciben el servicio.



Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____

- g) Cumplimiento de las normas de conducta de carácter general o específica que se exigen en el desempeño de determinadas ocupaciones o cargos establecidos en el Reglamento Disciplinario Interno.

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____

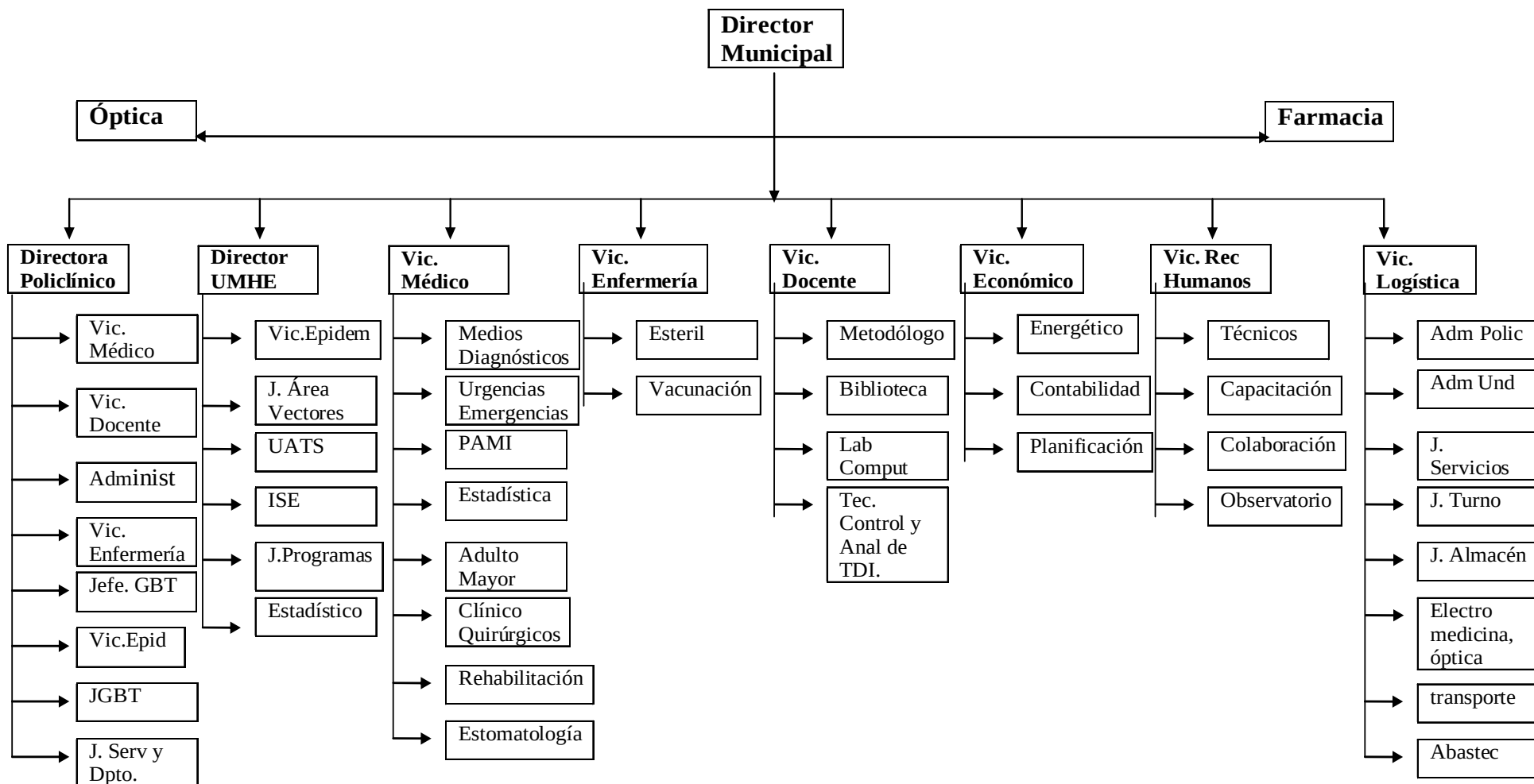
- h) Conducta social adecuada que prestigie la salud pública cubana de acuerdo con la cultura de cada centro y la situación laboral se debe analizar las conductas que identifiquen, competencias y valores que caractericen al personal en función de su estrategia.

Muy Bien: _____ Bien: _____ Regular: _____

Deficiente: _____



Anexo 3: Organigrama de la Dirección Municipal de Salud de Cruces. [Fuente: Convenio colectivo de trabajo].





Anexo # 4: Tecnología de Diagnóstico aplicada a los especialistas de Recursos Humanos. Fuente [Morales Cartaya, 2007, parcial].

Módulo	No.	Pregunta	Bajo	Medio	Alto
Idoneidad demostrada y competencias laborales.	1	¿Están definidas las competencias laborales claves de la empresa, de los procesos de las actividades principales y de los trabajadores?	No se aplican los calificadores de cargo de amplio perfil y la idoneidad demostrada, no está identificada la brecha con las necesidades de conocimiento y habilidades de cada trabajador, de acuerdo con los requisitos del puesto de trabajo que desempeña.	Se aplican los calificadores de amplio perfil y el principio de idoneidad demostrada, están identificadas las brechas de necesidades de conocimiento y habilidades de cada trabajador de acuerdo con los requisitos del puesto de trabajo que desempeña.	Están identificadas las competencias claves de la empresa, de los procesos de las actividades principales y de los trabajadores que laboran en ella.
	2	¿A que nivel se identifican y aprueban las competencias laborales claves de la empresa, de los procesos de las actividades principales y de los trabajadores?	No se identifican las competencias laborales claves de la empresa, de los procesos de las actividades principales y de los trabajadores.	No están identificadas las competencias laborales claves de la empresa, de los procesos de las actividades principales y de los trabajadores. Se establece idoneidad de cada trabajador por parte de las comisiones presididas por el director del centro, establecimiento o taller.	El consejo de dirección de la empresa identifica y aprueba las competencias claves de la organización, de los procesos de las actividades principales y de los trabajadores.
	3	¿Se observan ventajas en la gestión por competencias a favor de la calidad, la disminución de las producciones defectuosas y la satisfacción de los usuarios?	No existe gestión por competencias, ni tampoco por la calidad.	No está estructurada la gestión por competencias. Se remunera por la cantidad y calidad del trabajo. Se labora en la reducción o eliminación de producciones defectuosas. Comienza la gestión por la calidad.	Se desarrolla el trabajo en equipo, la dirección por proyectos y la gestión por competencias. Se certifican los productos como parte del desarrollo de la gestión de la calidad por parte de la ONN.



Organización de Trabajo	1	¿Se realizan estudios dirigidos a perfeccionar la organización del trabajo en la empresa?	Existe un estancamiento, no se desarrollan estudios de organización del trabajo.	Se realizan estudios de organización del trabajo con enfoque funcional para elevar la productividad y se aplican los resultados con la participación de los trabajadores.	Si. Se realizan estudios de organización del trabajo para elevar la productividad, cumplir con los objetivos, teniendo en cuenta las competencias claves de la empresa y de los procesos de las actividades principales.
	2	¿Se realiza el análisis y diseño de los puestos de trabajo para cumplir los objetivos y la estrategia empresarial?	No se realiza el análisis y diseño de los puestos.	Se realiza el análisis y el diseño de los puestos de trabajo, se aplica el calificador de amplio perfil de cargo.	Se realiza el análisis y el rediseño de los puesto de trabajo de acuerdo con el perfil de competencias laborales de los puestos para garantizare el aporte de estos al cumplimiento de los objetivos y la estrategia empresarial.
	3	¿Se realiza la planificación de los recursos humanos?	No. Se cubren las plazas vacantes según la necesidad de recursos humanos a corto plazo, sin que medie el balance de carga y capacidad.	Se planifican las necesidades de recursos humanos teniendo en cuenta el nivel de actividad y el balance de carga y capacidad. No existe plantilla inflada y los trabajadores excedente están reubicados en labores útiles y necesarias o estudiando.	Si. Se planifican los recursos humanos con un enfoque a corto, mediano y largo plazo, para atraer trabajadores con las competencias e idoneidad requerida para hacer posible obtener la máxima eficiencia y productividad, utilizando racionalmente los recursos humanos mediante el balance de carga y capacidades, y la optimización de la plantilla. No existen trabajadores excedentes y los trabajadores muestran polivalencia y realizan multioficios.
	1	¿Se realiza la selección del personal por competencias laborales?	No existe un proceso de selección del personal, se cubren los puestos de trabajo vacantes por el departamento de personal y no funciona el comité de ingreso o el comité de expertos.	Se realiza la selección del personal basado en el calificador de amplio perfil. El departamento de recursos humanos realiza el proceso de selección teniendo presente el expediente laboral, la experiencia declarada por el trabajador, los resultados del período de prueba. El papel del comité de expertos es formal en relación con la decisión de aprobación de los candidatos.	El consejo de dirección de la empresa conjuntamente con el comité de expertos realiza la selección y el proceso de idoneidad. La selección del personal se realiza de acuerdo al perfil de competencias de los puestos de trabajo, los procesos de las actividades principales. La selección de trabajadores para cubrir los demás puestos de la empresa se realizan entre los más idóneos.



Selección e integración	2	¿El proceso de selección de personal está alineado con los objetivos y la estrategia empresarial?	No. Se relacionan trabajadores con insuficiente nivel de calificación para cubrir plazas vacantes.	La selección del personal se realiza para cubrir los puestos de trabajo vacantes y de nueva creación, pero no está alineado con los objetivos y la estrategia empresarial.	Si. Se realiza la selección del personal según el perfil de competencias de los puestos de trabajo y la idoneidad demostrada para cubrir los objetivos y la estrategia empresarial.
	3	¿Posee la empresa un plan de integración del personal seleccionado?	No. Se realizan actividades para la presentación al colectivo de los nuevos trabajadores, que no siempre estas responden a un programa de actividades, según lo establecido. Existen dificultades con la contratación y altos índices de fluctuación.	Existe un programa de actividades para la acogida de los trabajadores incorporados al colectivo, que se ejecuta por el jefe directo conjuntamente con las organizaciones políticas y de masas. Existe fluctuación de la fuerza laboral, ocurren violaciones de las relaciones laborales.	Si. Se ejecuta un programa con la participación efectiva de los trabajadores y las organizaciones políticas y de masas, que asegura la integración, el AJL, el dominio de las medidas de seguridad del PT y proceso. Se cumple la política de contratación, prevalece en los trabajadores; sentido de pertenencia a la empresa y relaciones laborales satisfactorias.
Capacitación y desarrollo	1	¿Se planifica la capacitación y el desarrollo de los trabajadores de acuerdo con la misión, la visión y las competencias laborales?	No. Se realizan acciones de capacitación con enfoque tradicional en la que participan algunas categorías ocupacionales.	Se realiza el diagnóstico de necesidades de superación de cada trabajador para crear la brecha entre los conocimientos, habilidades, actitudes que posee y los requisitos del cargo que desempeña y la idoneidad demostrada.	Si. Existe un plan de acuerdo a las necesidades de capacitación individual y colectiva basadas en las competencias, alineado con la misión, la visión y los objetivos de la empresa.
	2	¿La calidad del proceso de capacitación contribuye a mejorar el desempeño de los trabajadores?	No. Se realiza la determinación de necesidades de superación de cada trabajador y se aplica un plan para dotar a cada uno de los conocimientos, habilidades, actitudes, requisitos del cargo y la idoneidad demostrada.	Si. La capacitación está dirigida a crear las brechas surgidas del diagnóstico de necesidades, producto del amplio perfil del puesto de trabajo y la idoneidad o no, demostradas.	Totalmente. La capacitación es la vía por excelencia para materializar el programa de desarrollo individual elaborado, resultado de la evaluación del desempeño de cada trabajador.
	3	¿Cuál es el impacto sociolaboral de la capacitación de la empresa en los trabajadores?	La capacitación responde a la determinación de necesidades de cada trabajador para alcanzar la idoneidad y los requisitos del amplio perfil del puesto de trabajo que desempeña.	Contribuye a la idoneidad, a mejorar el desempeño individual y colectivo, a elevar la productividad y la calidad.	Se elevan las competencias laborales, la productividad y la calidad.



Estimulación moral e ingresos monetarios	1	¿Los trabajadores están motivados para elaborar sus rendimientos y aportes a la sociedad?	Poco. Los trabajadores expresan que la relación y reconocimientos morales no se corresponden con el esfuerzo y los resultados alcanzados.	Existe motivación y un clima favorable por la remuneración recibida por los resultados del trabajo. Se realizan reconocimientos morales aunque no responden a un programa coherente armónico y de aplicación sistemática.	Existe un clima laboral y motivación satisfactoria expresada en una elevada productividad, calidad, disciplina y el reconocimiento social por el alto desempeño económico de la empresa.
	2	¿Existe relación entre ingresos de los trabajadores y los resultados de eficiencia, eficacia y calidad del trabajo de la empresa?	Poca. Solo tiene vinculado el ingreso al resultado de eficiencia y eficacia los trabajadores directos.	Todos los trabajadores y dirigentes tienen vinculados los ingresos a los resultados de eficiencia y eficacia. No se alcanza igual relación con la calidad. Las entidades que aplican el perfeccionamiento empresarial reciben un ingreso superior al resto de las empresas- un pago adicional- por mostrar mayor eficiencia, organización y disciplina.	Si. Todos los trabajadores y dirigentes reciben ingresos vinculados a los resultados de eficiencia y calidad. A demás reciben pagos adicionales por el perfeccionamiento empresarial.
	3	¿La estimulación moral e ingresos monetarios contribuyen a los resultados alcanzados por la empresa?	La estimulación salarial e ingreso monetario están desintegradas y cada una por separado contribuye al cumplimiento de indicadores económicos – productivo	Existe una discreta integración entre la estimulación moral e ingresos monetarios aunque están dirigidas a lograr mayores resultados productivos.	Se alcanza la integración de la estimulación moral e ingresos monetarios en una sostenida influencia de la evaluación de la productividad, la calida, el desarrollo de las competencias y el ingreso de los trabajadores.



Seguridad y Salud en el trabajo	1	¿Se realizó la identificación y el análisis de los riesgos en la empresa, según se establece en la Res.31 de 2002 del MTSS?	No se ha realizado el levantamiento y análisis de los riesgos.	Se realizó la identificación de los riesgos aunque no está evaluada la peligrosidad. La estrategia de la empresa no contempla como una prioridad la seguridad y salud en el trabajo.	Si. Realizó la identificación de riesgos y evaluó la peligrosidad. La estrategia empresarial contempla las prioridades de la seguridad y salud en el trabajo.
	2	¿Existe un plan de acciones para resolver los problemas de seguridad y salud en el trabajo en la empresa?	No existe un plan de prevención de riesgos sino que se adoptan medidas aisladas.	Existe un plan de prevención de riesgos, aunque no está alineado con la estrategia empresarial. Prevalece un enfoque reactivo para reducir o eliminar la accidentalidad.	Si. Existe un plan de prevención de riesgos, según el nuevo modelo de seguridad y salud en el trabajo.
	3	¿Está integrada la seguridad y salud en el trabajo al sistema de dirección y gestión de la empresa?	No. La seguridad y salud en el trabajo se realizan independientes al sistema de dirección y gestión de la empresa.	La seguridad y salud en el trabajo forma parte del sistema de dirección y gestión empresarial, aunque su enfoque es funcional y carece de conexión con las actividades del SGRH y con los otros sistemas de la empresa.	Si. La seguridad y salud en el trabajo se encuentra integrada a la dirección estratégica de la empresa y se corresponde con sus objetivos. Aplica el modelo de referencia de seguridad y salud en el trabajo, tiene certificada la norma NC: OHSAS 18000.



Evaluación del desempeño.	1	¿Existe un proceso de evaluación del desempeño de los trabajadores?	No. Solo se realiza la evaluación del desempeño de los técnicos.	Se realizan sobre las reglas definidas a todos los trabajadores, excepto a los dirigentes, decidir la permanencia, la promoción y envío a cursos de capacitación.	Si. La evaluación del desempeño se realiza a todos los trabajadores, excepto los dirigentes, anualmente, por el jefe inmediato y con la participación del colectivo laboral. El resultado fundamenta el plan de desarrollo de las competencias laborales.
	2	¿Qué criterio se precisa en la evaluación del desempeño?	Solo se mide el cumplimiento del plan de trabajo para un periodo de tiempo determinado.	Se miden los resultados basados en las reglas definidas que permiten la promoción y envío a cursos.	La evaluación del desempeño se basa en el cumplimiento del plan de desarrollo del trabajador, las competencias y el cumplimiento de los objetivos trazados.
	3	¿Qué acciones desarrolla la empresa con la evaluación del desempeño de sus trabajadores?	Limitadas. Solo se derivan acciones para el mejoramiento de la labor de los técnicos.	Se avanza. Se evalúan todos los trabajadores excepto los dirigentes. La evaluación del desempeño estimula la permanencia, la promoción de puestos de trabajo y la capacitación de los trabajadores. No existe integración entre la evaluación del desempeño y la estrategia empresarial.	Franco desarrollo. Se ejecuta un programa coherente a partir de los resultados de la evaluación del desempeño. Se emplea para el desarrollo integral de los trabajadores basado en las competencias laborales, alineado con los objetivos y la estrategia de la empresa.



Anexo # 5: Diagnóstico para la verificación de la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para las competencias laborales en la NC-3001.

No.	Requisitos	Se Cumple	
		Si	No
4.2.1	¿Está designado y constituido el Comité de Competencias de la organización?		
4.2.2	¿Dispone la organización de un procedimiento documentado que establezca cómo realizar el proceso de identificación y validación de las competencias distintivas de la organización?		
	¿Considera este procedimiento la identificación y validación de las competencias distintivas de los procesos de las actividades principales?		
	¿Considera este procedimiento la identificación y validación de los cargos de las actividades principales?		
	¿Considera este procedimiento la identificación y validación de la competencia demostrada del trabajador para un determinado cargo, en correspondencia con las competencias identificadas y validadas?		
4.2.3	¿Están identificadas y aprobadas por la alta dirección las competencias distintivas de la organización?		
	¿Están identificadas y aprobadas la competencias distintivas de los procesos de las actividades principales?		
	¿Están identificadas y aprobadas las competencias de los perfiles de los diferentes cargos de las actividades principales?		
4.2.4	¿Están identificados por la alta dirección los trabajadores que tienen un nivel de desempeño superior comparado con las competencias y los trabajadores cuyo desempeño es adecuado pero no superior?		
4.2.5	¿Están validadas, mediante el documento correspondiente, las competencias distintivas de la organización?		
	¿Están validadas, mediante el documento correspondiente, las competencias distintivas de los procesos de las actividades principales?		
	¿Están validadas, mediante el documento correspondiente, las competencias de los cargos correspondientes a las actividades principales?		
	¿Están certificadas las competencias de los trabajadores de las actividades principales?		
4.2.6	¿Se utilizan en la organización las competencias laborales para los procesos de selección e integración, capacitación y desarrollo y la evaluación del desempeño?		



Anexo # 6: Diagnóstico para la verificación de la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para la Organización del Trabajo.

No.	Requisitos	Se Cumple	
		Si	No
4.3.1	¿Están identificados los procesos que añaden valor o encarecen los costos y las premisas para acometer el estudio del trabajo .		
4.3.2	¿Esta aprobado el programa para la realización de los estudios del trabajo?		
4.3.3	¿Están aprobadas las personas responsables de la realización de los estudios del trabajo?		
4.3.4	¿Están definidas y aprobadas las técnicas y herramientas a utilizar para desarrollar los estudios del trabajo?		
4.3.5	¿Cuenta la organización con un procedimiento documentado donde se establece como se realizan los análisis de los resultados de los estudios de trabajo , así como la forma de implementar estos estudios ?		
4.3.6	¿Cuenta la organización con una descripción escrita para los nuevos procesos o métodos resultantes de la aplicación de estudios del trabajo y de métodos que contenga como mínimo? a) Descripción detallada del proceso de trabajo o método a aplicar. b) Herramientas y equipos que se utilizaran, así como condiciones de trabajo, de seguridad y salud en el trabajo y económicas a garantizar. c)Diagrama de la descripción de la disposición del lugar de trabajo y posible croquis de las herramientas , plantillas y otros dispositivos		
4.3.7	¿La organización realiza la medición del trabajo, aplicando las técnicas de estudio de tiempo, para determinar los niveles de aprovechamiento de la jornada laboral, así como el tiempo que invierte un trabajador competente en llevar a cabo una tarea según una norma de rendimiento, tiempo o servicios preestablecidos y actualizados?		
4.3.8	¿Cuenta la organización con la participación de los trabajadores en los estudios del trabajo?		
4.3.9	¿Están realizadas las plantillas de cargo, según los indicadores y procedimientos establecidos en la Legislación?		
4.3.10	¿Esta demostrada que la plantilla de cargos aprobada se corresponde con el nivel de actividad productiva o de servicios que desarrolla la organización .		
4.3.11	¿Esta demostrado que sus indicadores de productividad y su correlación con el salario medio son positivos , respecto a la ejecución de periodos anteriores		

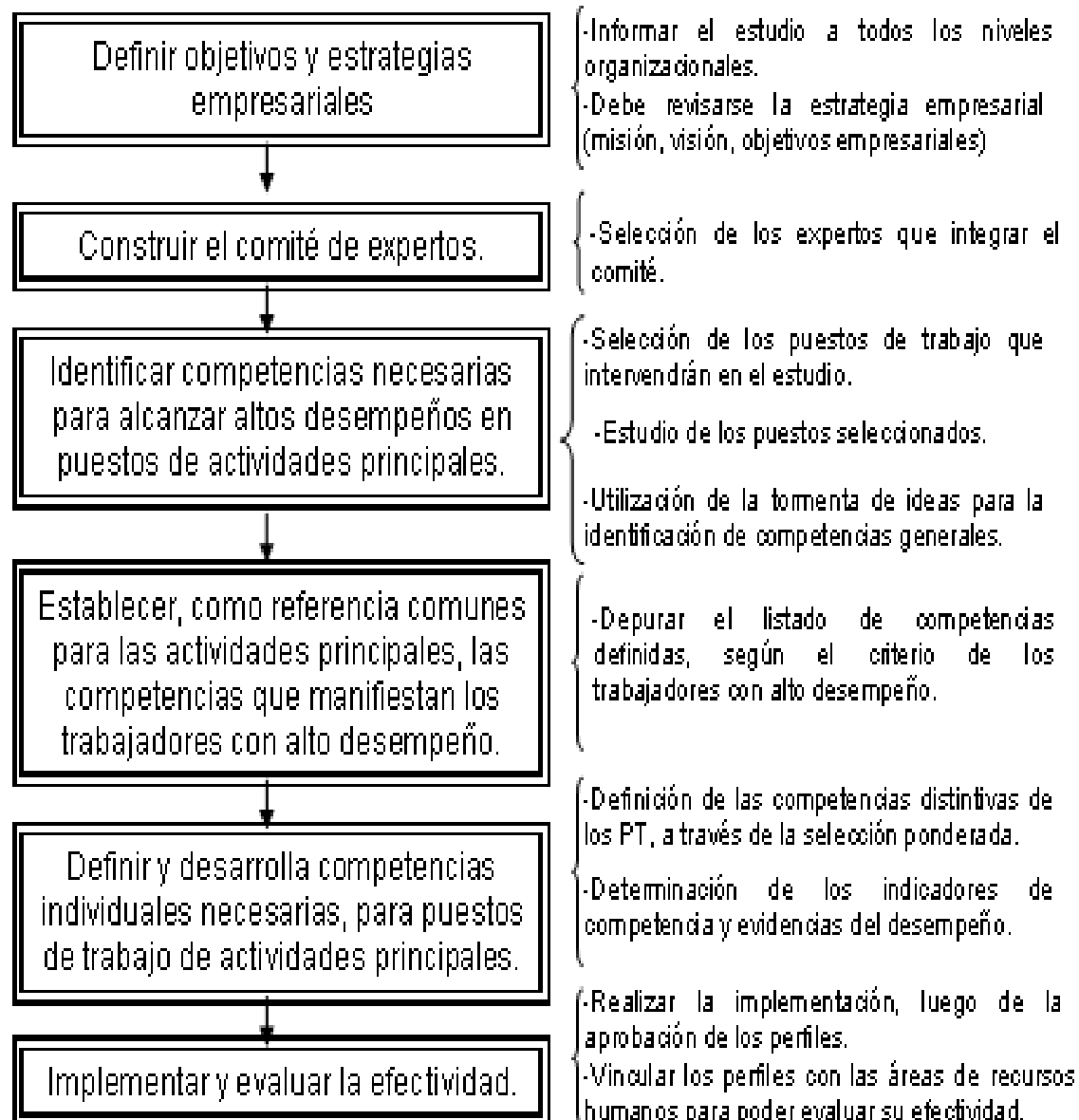


Anexo 7: Diagnóstico para la verificación de la conformidad del cumplimiento de los requisitos vinculados a la Estimulación Moral y Material.

No.	Requisitos	Se Cumple	
		Si	No
4.5.1	¿Cumple la organización la correspondencia de la legislación vigente con el pago a los trabajadores de los salarios que les corresponden de acuerdo con la escala salarial y el cargo que desempeña, el sistema de pago aplicado, los pagos adicionales establecidos, el plus salarial si lo hubiere, así el trabajo extraordinario, días de conmemoración nacional, feriados y las vacaciones anuales?		
4.5.2	¿Cumple la organización con las formas y sistemas de pagos en dependencia de las condiciones técnicas-organizativas del proceso laboral, de las características de los servicios y de las posibilidades de medición de los gastos de trabajo, así como de sus resultados?		
4.5.3	¿Se aplica, evalúa y controla los sistemas de pagos por rendimiento, así como los resultados que se obtengan y rendir cuenta periódicamente ante los organismos superiores y el colectivo de trabajadores.		
4.5.4	¿Esta elaborado y aprobado por el nivel correspondiente, el Reglamento donde se define los trabajadores y áreas que abarca el sistema de estimulación material que se utiliza y el procedimiento para su aplicación?		
4.5.5	¿Esta elaborado el programa de acciones de estimulación moral, que integrado con la estimulación material potencia las motivaciones de los trabajadores para que se fortalezca la cultura que necesita la organización para alcanzar sus objetivos estratégicos. Debe estar dirigido al reconocimiento de: a) Los resultados del trabajo en un periodo determinado. b) Los resultados de la superación. c) La promoción a cargos de mayor responsabilidad o como reserva de cuadros. d) La permanencia o años de servicios prestados, vinculados a los resultados eficientes. e) Las innovaciones y racionalizaciones. f) Los resultados de la emulación.		
4.5.6	¿Se evalúa sistemáticamente en coordinación con la organización sindical, los resultados y el cumplimiento del programa de acciones de la estimulación moral?		
4.5.7	¿Se evalúa sistemáticamente la efectividad de los sistemas de estimulación moral y los resultados productivos y de servicio de la organización?		



Anexo No. 8: Procedimiento para el diseño de perfiles de competencia de puestos de trabajo.
Fuente [Morales Cartaya, 2007. (Enriquecido)]





Anexo 9: Encuesta de análisis de puestos de trabajo

1- IDENTIFICACIÓN.

Denominación del puesto de trabajo:

Área:

Departamento:

Subdirección:

Categoría Ocupacional: () Obrero. () Técnico. () Administrativo.

() Dirigente. () Servicio.

Grupo Salarial (Ejemplo: VIII): _____.

Fecha de Análisis: _____.

Relación con su superior jerárquico.

Un elemento fundamental a tener en cuenta y por ende a mejorar dentro de la organización, es la relación de trabajo que se establece entre usted, su jefe inmediato o en su caso, con otras personas de las que reciba órdenes. Nos gustaría que nos describa los aspectos principales de estas relaciones que a su criterio podrían mejorarse.

Ejemplo: Me gustaría que fuera más comunicativo, que me aclarase mejor cuál es mi responsabilidad, tener más reuniones de trabajo para evacuar dudas, etc.

1. _____.
2. _____.
3. _____.
4. _____.
5. _____.

Indique otras personas de las que recibe órdenes de trabajo pero de las que no depende directamente (jerárquicamente):

<u>NOMBRE</u>	<u>Tipo DE Ordenes</u>	Frecuencia		
		Elevada	<u>Media</u>	<u>Poca</u>



Número de empleados del puesto: Mujeres _____. Hombres _____.

De forma general diga

¿En qué consiste su trabajo? (**MISIÓN**)

Ejemplo: Aplicación de los métodos y técnicas de computación al proceso tecnológico para garantizar una elevada productividad y eficiencia en la Empresa.

_____.

_____.

Actividades principales de su puesto de trabajo.

➤ *Describa: (utilizando el espacio en blanco que a continuación se le ofrece).*

TAREAS DIARIAS: Debe describir todas las tareas que realiza diariamente, en orden de importancia, señalando el tiempo de duración. Especifique para cada tarea, separadamente, **Lo que hace** (acción), **Cómo lo hace** (método), y **Para que lo hace** (resultado esperado).

Ejemplo: Realizar el cierre de personal de la empresa (acción), recolectando y analizando los cierres realizados en las áreas (método), para el pago del salario a los trabajadores (resultado esperado), Duración 4 horas (tiempo de duración).

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

TAREAS PERIÓDICAS: Debe enunciar los trabajos que tiene que entregar en un tiempo fijo (quincenal, semanal, mensual, etc.), indicando la periodicidad de cada tarea. ***Usted debe seguir el mismo ejemplo utilizado en el caso anterior.***

1. _____
2. _____
3. _____



-
4. _____
 5. _____

TAREAS OCASIONADAS O EVENTUALES: Enunciar las tareas que rara vez le encomiendan. Usted debe seguir el mismo ejemplo utilizado en el caso anterior.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Decisiones importantes.

- Indique las decisiones más importantes que toma en su trabajo, especificando si las consulta previamente con alguien

DECISIÓN

LA CONSULTA CON

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Dificultades encontradas en su trabajo.

Las tareas mencionadas en los apartados anteriores no recogen las dificultades imputables a la organización, con la que usted se enfrenta para llevarlas a cabo. Nos gustaría que de una forma

Ejemplo: La información del ausentismo de las áreas, existente cada día, debería recibirla, pero nunca llega a tiempo; La computadora es muy lenta y se atrasan los trabajos.

abierta y lo más exhaustiva posible escriba todos los problemas con los que usted se encuentra y que en su opinión serían mejorables.

1. _____



-
2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

Necesidades a cubrir.

Es muy posible que al desarrollar su trabajo usted halla detectado ciertas carencias que en el caso de poderlas cubrir, mejorarían el resultado del mismo. Estas carencias pueden ser de formación (**Ejemplo: Necesitaría interpretar un balance**), de información (**Ejemplo: Necesitaría conocer obligaciones contractuales con los proveedores**), de equipos (**Ejemplo: Necesitaría una fotocopiadora**) y otras que usted halla detectado.

Le pedimos que nos indique cuales son esas carencias y por qué piensan que mejorarían su trabajo.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Información recibida en el puesto. Enumere los documentos que se reciben en el puesto, así como el uso o el trámite que se le da.

Documento	Personal que lo envía y Dpto. a que pertenece	Frecuencia de envío	Uso o trámite

Información emitida en el puesto. Enumere los documentos que se elaboran y envían a los puestos.

Documento	Departamento al que se envía	Personal o puesto al que se envía	Frecuencia de envío

II- A COMPLETAR SOLAMENTE EN PUESTOS CON MANDO.



Indique los puestos que usted supervisa marcando con una "X" el tipo de supervisión que ejerce sobre cada uno de ellos, así como el porcentaje de tiempo (jornada de trabajo) que dedica a esa supervisión.

PUESTO	No. DE PERSONAS	SUPERV. COMPLET.	SUPERV. PARCIAL	SUPERV. DE VERIF.	% DE TIEMPO

Liste por favor los cargos que no dependen directamente de usted pero a los que le puede y da órdenes de trabajo. Indique el tipo de órdenes.

TIPO DE ORDENES

CARGO

Autonomía de gestión.

Aspectos	Mucha	Media	Poca
Importancia de las decisiones			
Decisiones propias			
Iniciativa requerida			

III- EQUIPAMIENTO DE TRABAJO.

Que tipos de maquinaria, aparatos o instrumentos se requieren para realizar las tareas de su puesto. Mencione el nombre e indique marcando con una "X", cuál es el grado de dominio necesario.

TAREA:			
Aparato o Maquinaria	Exactitud y Rapidez	Exactitud	Elemental

IV- CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DEL PUESTO.

Marque los conocimientos teóricos o indispensables (no los que son deseables) para desempeñar su puesto los cuales son equivalentes a:



-
- a) _____ Primaria.
 - b) _____ Secundaria.
 - c) _____ Nivel Medio Superior.
 - d) _____ Nivel Superior.
 - e) _____ Comercio.
 - f) _____ Taquigrafía.
 - g) _____ Mecanografía.
 - h) _____ Secretaria.
 - i) _____ Cursos Especiales.
 - j) _____ Otra (especifique)
 - k) _____ Idioma (especifique el grado de dominio requerido).
 - l) _____ Redacción.
 - m) _____ Control de la calidad.
 - n) _____ Trabajo con archivo.
 - o) _____ Aritmética.
 - p) _____ Computación.
 - q) _____ Contabilidad.
 - r) _____ Costo.
 - s) _____ Finanzas.

Indique la experiencia mínima que se requiere para desempeñarse, a cabalidad, dentro de su puesto de trabajo. Señale con una X la casilla correspondiente:

_____ Ninguna _____ De 6 meses a 1 año.

_____ Hasta 6 meses _____ Otra (especifique el tiempo)

Experiencia ocupacional que Usted posee y nombre del cargo:



Adiestramiento requerido.

Especifique si se necesita, algún tipo de adiestramiento para ocupar el cargo:

Si ____ No _____. En caso afirmativo seleccione de las siguientes variantes la forma que considere mejor.

Postgrado: _____

Cursos específicos intensivos: _____

Conferencias: _____

Prácticas: _____

Otros: _____. ¿Cuáles? _____

V- RESPONSABILIDAD.

El puesto requiere ser responsables de bienes? * Si ____ No _____

- En caso afirmativo *, marque con una "X" lo que corresponda:

Elementos a cargo	Grado de Responsabilidad	
	Parcial	Total
Maquinaria y equipos		
Equipos de oficina		
Dinero o valor		
Materias primas		
Productos		
Informaciones confidenciales		
Por trámite, proceso o procedimiento		
Por el trabajo de otros		
Otros		

El trabajo se realiza bajo las siguientes condiciones (marque con una "X")

- _____ Bajo supervisión directa, siguiendo instrucciones detalladas.
- _____ Las funciones ocasionales pueden efectuarse sin supervisión.
- _____ Hay supervisión ocasional sobre lo que debe hacerse y como debe hacerse.
- _____ Solo lo relativo a políticas y a métodos generales es supervisado.



En el desempeño de su puesto. Tiene contacto con el público.

* Si _____ No _____

En caso afirmativo:

a) Tipo de contacto;

1) _____ Personal

2) _____ Por teléfono.

3) _____ Por correspondencia.

b) ¿Qué daños podría causar un mal trato a esa persona?

Impacto de su trabajo sobre la organización.

En el desarrollo de su trabajo es posible que usted pueda cometer errores involuntarios.

No interesaría conocer que tipo de errores puede cometer en su trabajo, el por qué pueden producirse y su opinión sobre el impacto que estos errores pueden tener sobre la Empresa.

Ejemplo: Imputaciones contables incorrectas, debido a premuras de tiempo que pueden dar lugar a decisiones erróneas.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Los resultados de su trabajo afectan:

a) _____ Parcialmente a personas de su nivel.

b) _____ El servicio al público.

c) _____ El trabajo de la unidad.

d) _____ El desarrollo de su departamento.

e) _____ Los procesos de dirección y políticas de la compañía.

Habilidades:

Indique (X) el tipo de habilidad para efectuar la cantidad y calidad de trabajo exigido para desempeñar el puesto.



Habilidad requerida	Grado de Habilidad		
	Bajo	Normal	Alto
Habilidad manual			
Habilidad visual			
Habilidad verbal			
Habilidad visomotriz			
Habilidad auditiva			

VI- CONDICIONES DE TRABAJO.

- Marque Con una "X" las condiciones en que se realiza su trabajo:

NIVEL				
ASPECTO	PÉSIMO	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Iluminación				
Ventilación				
Limpieza				

- Especifique si tiene que soportar en su trabajo algunas de estas condiciones y marque con una "X" sobre una de las tres letras que se encuentran en el paréntesis según corresponda:

E: Esporádico.

I: Intermitente.

C: Constante.

_____ Olores. (E) (I) (C)

_____ Emanaciones. (E) (I) (C).

_____ Humedad. (E) (I) (C).

_____ Resequedad. (E) (I) (C).

_____ Corriente de aire. (E) (I) (C).

_____ Frio. (E) (I) (C)

_____ Ruído. (E) (I) (C)

_____ Calor. (E) (I) (C)

_____ Cambios bruscos de temperatura. (E) (I) (C)

_____ Espacios reducidos. (E) (I) (C)



_____ Materiales químicos. (E) (I) (C)
_____ Ácido. (E) (I) (C)
_____ Humo. (E) (I) (C)
_____ Grasas. (E) (I) (C)
_____ Aceites. (E) (I) (C)
_____ Vapor. (E) (I) (C)
_____ Lugares altos. (E) (I) (C)
_____ Otros (especifique). (E) (I) (C)

Su trabajo se desarrolla en (marque con una "X" el porcentaje correspondiente por jornada laboral).

LUGAR	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Interior				
Exterior				
Entra y sale				
En vehículo Automotor.				

Esfuerzo físico.

Determine el grado de esfuerzo físico que debe realizarse en la ejecución de las labores del cargo.

- Se requiere un esfuerzo físico ligero.
- Se requiere un esfuerzo físico grande.
- Se requiere un esfuerzo mediano.
- Se adoptan posiciones incómodas frecuentemente.

En la realización de su trabajo debe mantener una posición (marque con una "X")

Posición	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Agachado				
De rodillas				
Parado				
Subiendo				



Corriendo				
Empujando				
Trabajando con los dedos				
Sentado				
Otras (especifique)				

En su trabajo está expuesto a: (marque con una "X" la posibilidad de ocurrencia)

Accidentes	Elevada 75-100 %	Considerable 50-74 %	Escasa 24-49 %	Remota Menos 25 %
Caídas				
Choques Eléctricos				
Mutilaciones				
Quemaduras				
Golpes				
Raspaduras				
Otros (especifique)				

Enfermedades a las que está expuesto en su trabajo: (marca con una "X" la posibilidad)

Enfermedades	Elevada 75-100 %	Considerable 50-74 %	Escasa 24-49 %	Remota Menos 25 %
Alergias				
Oído				
Vista				
Aparato Respiratorio				
Aparato Digestivo				
Sistema Nervioso				
Otros (especifique)				



Anexo 10: Perfil de cargo del médico en la Atención Primaria de salud. [Fuente: Elaboración propia].

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nombre del puesto: Médico especialista 1^{er} grado MGI.

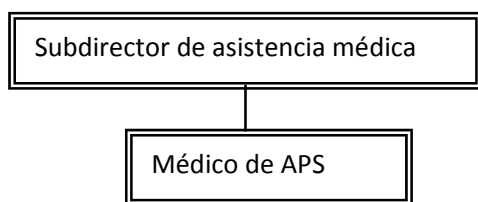
Fecha de elaboración: Mayo, 2010.

Categoría ocupacional: Técnicos

Grupo escala: XVIII

Salario básico: \$ 573.00.

Organigrama del puesto



CONTENIDO DEL PUESTO

Misión:

Tareas diarias:

- Trabajar con el plan de consultas.
- Actualizar las historias clínicas según corresponda.
- Entregar hoja de cargo con todos los requisitos establecidos.
- Realizar la dispensarización de toda la población.
- Realizar la atención sistemática de la embarazada y la puérpera.
- Realizar las consultas de puericultura a recién nacidos, pre-escolares y escolares.
- Realizar la atención sistemática a toda la población.
- Brindar asistencia médica a solicitud de la población.



-
- Brindar consultas de especialidades en el consultorio.

Tareas periódicas:

- Realizar actividades de terreno en su consejo popular.
- Realizar la guardia médica.
- Participar en las reuniones del grupo básico de trabajo y de coordinación del plan de trabajo.
- Participar en las reuniones docentes programadas.
- Participar en los planes de superación programados.
- Realizar pesquiasaje que permita el diagnóstico de:
 - o Cáncer cerviño-uterino, de mammas, de la cavidad bucal, de la piel, del colon y de próstata.
 - o Afecciones crónicas y agudas transmisibles como: tuberculosis, lepra, sífilis, blenorragia, hepatitis, parasitismo intestinal, etc.
 - o Afecciones crónicas transmisibles como: diabetes mellitus, hipercolesterolemia, obesidad, hipertensión, etc.

Tareas ocasionales:

- Análisis de la situación de salud.
- Desarrollar investigaciones con el rigor científico necesario que respondan a las necesidades identificadas en el diagnóstico de salud.

EQUIPAMIENTO DE TRABAJO:

Aparato o maquinaria	Exactitud y Rapidez	Exactitud
Esteto		X
Esfirno Manométrico		X
Estetoscopio		X
Diapasón		X
ORL		X
Cinta Métrica		X

NIVEL DE FORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD.

Formación general:



Graduado de Nivel Superior en la especialidad de Medicina.

RESPONSABILIDAD:

Elementos a cargo	Parcial	Total
Pacientes		X
Medios de trabajo		X
Informaciones confidenciales		X
Por procedimientos		X

CONDICIONES DE TRABAJO

Condiciones en las que se desempeña

Aspecto	Pésimo	Deficiente	Bueno	Excelente
Iluminación			X	
Ventilación		X		
Ruido			X	
Limpieza				X

Condiciones a soportar

Aspecto	Esporádico	Intermitente	Constante
Calor		X	

Posición que mantiene en la realización del trabajo

Posición	Siempre	Casi Siempre	A veces
Parado			X
Trabajando con los dedos			X
Sentado		X	
Caminando			X

Riesgos y enfermedades expuestos

Riesgo	Elevada	Considerable	Escasa
Biológicos		X	

Enfermedad a que está expuesto

Enfermedad	Elevada	Considerable	Escasa
Estrés		X	



Anexo 11: Listado de competencias ofrecido para la selección ponderada. [Fuente: Elaboración propia].

No.	Competencia	Valor Asignado
1	➤ Diagnóstico precoz, atención médica integral ambulatoria y hospitalaria.	
2	➤ Atención médica integral.	
3	➤ Trabajo en equipos.	
4	➤ Uso de la ética médica y del secreto profesional.	
5	➤ Creatividad.	
6	➤ Calidad en la atención al servicio de los pacientes.	
7	➤ Relaciones interpersonales.	
8	➤ Solución de problemas considerando los contenidos aprendidos en la especialidad de MGI.	
9	➤ Desarrollo profesional continuo y ponerlo en práctica en su vida diaria.	
10	➤ Honestidad, responsabilidad y solidaridad.	
11	➤ Dominio de la atención médica a los grupos de riesgo.	
12	➤ Dominio de las enfermedades más comunes en la población.	
13	➤ Dominio del control higiénico epidemiológico de la comunidad.	
14	➤ Expresión oral y escrita.	